হয় এবং ষষ্ঠ হইতে অষ্টম দিবসে উহাতে পূয জন্মে। এরূপ রোগীর গাত্র হইতে একপ্রকার বিশেষ দুর্গন্ধ নিঃসৃত হইতে থাকে। প্রায় দশম দিবসেই পীড়কা শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয় এবং চতুর্দশ দিবসে গুটিকার চিপিটিকা জন্মে। একবিংশতি দিবসে চিপিটিকা পড়িয়া যায় ও গাত্রে বসন্তের চিহ্ন উৎপন্ন হয়। পীড়কা উৎপন্ন হইলেই প্রথম জ্বর হ্রাস পড়ে। কিন্তু পীড়কা পাকিবার সময় একাদশ দিবসে আবার দুই তিন দিন ব্যাপী প্রবল জ্বর হয়। এই জ্বরে অবসন্নতা বশতঃ বিপদ ঘটিতে পারে। রোগ উৎকট হইলে নাসাভ্যন্তর, গলনলী, জিহ্বা ও চক্ষু প্রভৃতিতেও পীড়কা উৎপন্ন হয় এবং মুখমণ্ডল ও হস্ত পদাদি স্ফীত হইয়া উঠে। সংশ্লিষ্ট পীড়কায় জ্বর অতিশয় প্রবল হয় এবং প্রলাপ জন্মে ও রোগী কখন কখন অচৈতন্য অবস্থায় মৃত্যুমুখে পতিত হয়। প্রবল পৃষ্ঠবেদনা ও বমন এবং পীড়কা উৎপন্ন হইলে [illegible] স্পর্শে [illegible] ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গোলা [illegible] বসন্ত রোগ নির্ণয় করা যায়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— [illegible] একবার বসন্তাক্রমণের পরে পুনরায় [illegible] জন্মে। এরূপ অবস্থায় [illegible] বিশেষ উপযোগী। [illegible] সহিত [illegible] করিলে [illegible] এবং [illegible] পীড়কা বহির্গত হইলে [illegible] লাভ হবে। [illegible] এক দিবসেই [illegible] [illegible] ক্রম [illegible] এই [illegible] অবস্থা অতীত হইলে [illegible] কোন [illegible] কালীন [illegible] ও [illegible] থাকিলে [illegible]

স্রাবাদি সাংঘাতিক লক্ষণ প্রকাশ পায় এরূপ অবস্থায় হেমেমেলিস ও সল্ফার প্রয়োগ করিবে। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহেয় ঔষধ।**—একন, বেল, ভিরেট-ভি (প্রথম জ্বর)। এণ্ট-টার্ট, হাইড্রাস্ ১ দ, থুজা ও, সল্ফ (স্ফোটাবস্থা)। এণ্ট-টার্ট, মার্ক, এপিস্ ল্যাক (পূয়াবস্থা); এপিস (অতিশয় স্ফীততা ও কণ্ডুয়ন), মার্ক (পূয়োৎপাদক জ্বর কালীন)। ক্যাম্ফ, সল্ফ (পীড়কা-বিলোপ)। আর্স, ব্যাপ্ট (সান্নিপাতিক লক্ষণ)। সল্ফ, আর্স, রুস (সাংঘাতিক ও সংশ্লিষ্ট পীড়কা)। **উপসর্গ,—রুস,** এণ্ট-টার্ট (ফুসফুস প্রদাহ), একন, ব্রাই, (ফুসফুসে রক্তসঞ্চয়); ব্রাই, ক্যা-বাইক্রম, এণ্ট-টার্ট (বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ); রস (পৃষ্ঠবেদনা), মার্ক (গ্রন্থি স্ফীততা), এপিস, বেল (শোথ, আবদ্ধ চক্ষু, স্ফীত গলদেশ); বেল, হাইয়াস, ষ্ট্রাম, ভিরেট-ভি (প্রলাপ); আর্স, ব্যাপ্ট (সহসা অবসাদন ও মূর্চ্ছাবস্থা)। চক্ষু নিবারণার্থ মুখমণ্ডলের পীড়কা সকল কার্ব্বলিক এসিড নিমজ্জিত তুলিদ্বারা সিক্ত করা কর্ত্তব্য; শূকরের বসা লেপন করিলেও দাগ জ্বালা ও কণ্ডুয়ন অনেক পরিমাণে নিবারিত হইতে পারে। সল্ফ, ঈষদুষ্ণজল বা বাষ্পস্নান এবং জল (উপকারক পরিপুষ্টিন)। **পরিণামে,**—সল্ফ, মার্ক-কর (চক্ষুপ্রদাহ), হিপার, রুস, সল্ফ (ব্রণশোথ)। **প্রতিষেধক,**—টীকা, সল্ফ, থার্কোলিনাম, থুজা, এণ্ট টার্ট।

পথ্যাপথ্য।—প্রথমে জ্বর কালে বার্লি, এরারুট বা সাগুর পাল, মাংসের যূষ, মাংস, মৎস্যের যূষ, ডাব, দাড়িমাদি ফল, এবং পানার্থে শীতল জল দিবে। জ্বর হ্রাস হইলে ক্রমে দুগ্ধ, মাংসাদি পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থা করিবে।

২। রসগত মসূরিকা, পানবসন্ত, জলবসন্ত, চিকেনপক্স।

পানবসন্ত রসপূর্ণ পীড়কাবিশিষ্ট একপ্রকার সংসামান্য সংক্রামক জ্বর। বালকদিগেরই অধিকাংশ এই রোগ হইয়া থাকে। প্রকৃত বসন্তের সহিত ইহার আকারগত সাদৃশ্য আছে। সুতরাং প্রারম্ভাবস্থায় ইহাকে বসন্ত বলিয়া ভ্রম জন্মে। কিন্তু প্রকৃত বসন্ত ও পানবসন্তে প্রভেদ এই যে পানবসন্তের জ্বর

অতি ক্ষুদ্র ও পীড়কার মধ্যভাগ সূক্ষ্মাগ্র, প্রকৃত বসন্তের ন্যায় চেপ্টা নহে। এই সকল পীড়কা দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসে একপ্রকার জলবৎ রসে পূর্ণ হয়। কিন্তু বসন্তের ন্যায় উহাতে কথনই পীতবর্ণ পূয জন্মে না। ছয় সাত দিবসেই পানবসন্তের ভোগকাল পর্য্যবসিত হয়। সাধারণতঃ তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে পীড়কা গুলি শুষ্ক হয়। ইহাতে আরোগ্যান্তে গাত্রে চিরস্থায়ী চিহ্ন থাকেনা।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—গাত্রতাপ বর্দ্ধিত হইলে মৃদু মাত্রায় একোনাইট, এবং পীড়কা গুলিতে অতিশয় কণ্ডূয়ন জন্মিলে এপিস, সাধারণতঃ জল বসন্তের চিকিৎসায় এই দুই ঔষধ আবশ্যক করে। বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ,—রস (সর্ব্বাগ্রে), একন (জ্বর); বেল (শিরোলক্ষণ); এপিস (অতিশয় কণ্ডুয়ন), কথন কথন ক্যাল্ক, মার্ক (কোন কোন পীড়কায় যদি পূয জন্মে)। বর্প্পূর বাসিত তৈল মর্দ্দনে কণ্ডূয়ন উপশমিত ও প্রদাহ দূরীকৃত হয়। অপর, সূক্ষ্ম শ্বেতসার দ্বারা অবধূলিত করিলেও উপকার দর্শে।

পথ্যাপথ্য।—জ্বর বর্ত্তমানে লঘুপাক তরল পথ্য ব্যবস্থেয়। এই রোগে দুগ্ধ সুপথ্য।

৩। রোমান্তী, হাম, লুন্তী, ফেরা, মিজেল্‌স।—রোমান্তী একপ্রকার স্ফোট জ্বর। এই রোগ সাধারণতঃ বাল্যকালেই হইয়া থাকে। কথন কথন যুবকদিগেরও হয়। যুবকদিগকে আক্রমণ করিলে উৎকট আকার ধারণ করে। বসন্তের ন্যায় হামও অতিশয় স্পর্শসংক্রামক। রোমান্তীর বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইবার প্রায় আট দিবস পরে প্রথমতঃ সামান্য সর্দ্দির লক্ষণ অর্থাৎ হাঁচি, নাসাস্রাব, আরক্ত স্ফীত ও সজল চক্ষু, কপাল বেদনা, পৃষ্ঠ ও অঙ্গবেদনা, কম্প, স্বরভঙ্গসংযুক্ত কাস, এবং জ্বর প্রকাশ পায়। তৎপর চতুর্থ দিবসে প্রথমে মুখমণ্ডল ও গ্রীবায় অনন্তর সর্ব্বাঙ্গে রক্তবর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা উৎপন্ন হয়। চারি পাঁচ দিন পরে জ্বর হ্রাস পায় ও পীড়কা মিশিয়া যায়। বসন্তের ন্যায় পীড়কা উৎপন্ন হইলেই রোমান্তীর জ্বর হ্রাস পড়েনা। পীড়কা মিশিয়া যাইতে আরম্ভ করিলে ক্রমে ক্রমে জ্বরের বিচ্ছেদ হয়। এই রোগে গাত্র তাপ ১০৩ ডিগ্রী হইলে রোগ উৎকট মনে

করা উচিত। হাম উৎকট আকারের হইলে উহার সহিত বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ, বা ফুসফুস-প্রদাহ প্রভৃতি গুরুতর উপসর্গ বিদ্যমান থাকে। কোন কোন রোগীর পীড়কা বিলীন হইবার পরেও কয়েক দিন পর্য্যন্ত কাস ও দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত বক্ষঃস্থলের দুর্ব্বলতা থাকে। কাহার কাহারও অতিসার বা রক্তাতিসার, চক্ষু প্রদাহ, কর্ণ প্রদাহ প্রভৃতি জন্মে। রোমান্তীর পীড়কা সহসা বসিয়া যাওয়া কিম্বা কৃষ্ণ বর্ণ ধারণ করা সুলক্ষণ নহে। রোমান্তী ও বসন্তের প্রাথমাবস্থায় প্রভেদ এই—রোমান্তীর প্রারম্ভে প্রতিশ্যায়ের লক্ষণ থাকে বসন্তে তাহা থাকে না, কিন্তু সাধারণতঃ বমন ও কটিদেশে বেদনা থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—হামে জ্বর ও প্রতিশ্যায় বিমিশ্রিত থাকে অতএব এই দুইয়ের চিকিৎসাই প্রয়োজনীয়। জ্বরে একোনাইট নিরক্রম এবং প্রতিশ্যায়ের জন্য উহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহার্য্য—চক্ষু ও নাসিকার প্রতিশ্যায়ে ইউফ্রেসিয়া দিবে, ইউফ্রেসিয়ার ফাণ্ট দ্বারা চক্ষু ধৌত করাইলে অতিশয় উপকার দর্শে। পরিপাকযন্ত্রের প্রতিশ্যায় অর্থাৎ অতিসারে পলসেটিলা, কাসে [illegible]-নাইট্রিক মিকস ফলপ্রদ। হাম সম্যক রূপে না উঠিলে বা বসিয়া গিয়া রোগী হিমাঙ্গ ও অবসন্ন হইয়া পড়িলে পুনঃ পুনঃ ক্যাম্ফর সেবন করাইলে উপকার দর্শে, কিন্তু বক্ষঃস্থল বিশিষ্টরূপে আক্রান্ত হইলে এমন-কার্ব্ব প্রথম ক্রম, বা ব্রাই উপযোগী। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহার্য্য ঔষধ,**—একন (জ্বর) ও পর্য্যায়ক্রমে পলস, ইউফ্রে (অশ্রুস্রাব ও প্রতিশ্যায়), ব্রাই, এণ্ট-টার্ট, [illegible], ক্যালি-বাইক্রম (স্বরযান্ত্রিক কাস), কুপ (ধাতু পাত্রের ন্যায় শব্দ বিশিষ্ট কাস), ড্রস (ঐক্যতান শব্দহীন কাস), জেলস, ব্রাই, এমন কার্ব্ব, ও জিঙ্কম (পীড়কা সম্যক উত্তমরূপে প্রকাশিত না হইলে), বেল (মাথাবেদনা, ও মস্তিষ্ক লক্ষণ), ষ্ট্রাম (উপদ্রব জনক পাকাশয়িক লক্ষণ), ইউফ্রে, ষ্ট্যাক (নাসিকার সর্দ্দি), ভিরেট ভি (ফুসফুসে রক্ত সঞ্চয়, বিবমিষা ইত্যাদি); মার্ক (গ্রন্থির স্ফীততা), রস (বক্ষোলক্ষণ), এমন-কার্ব্ব (সাংঘাতিকতা), কুপ এসেট ৬, সল্ফ (জিদ্র শিরঃপীড়া, পীড়কার ম্লানতা, অচৈতন্য প্রবণতা, অপর পরিণাম ফল নিবারণার্থ আরোগ্যোন্মুখ কালে)। প্রাতে ও রাত্রিতে

গাত্রে তৈল মর্দ্দন। **পরিণাম,**—মার্ক-কর, সলফ, একন, বেল (অক্ষিপুটের প্রাদাহিক পীড়া), পলস, সলফ, সিলি, মার্ক, হিপার (কর্ণস্রাব, বা বধিরতা); মার্ক-আয়োড, ব্যাক-কার্ব্ব, ল্যাইক (গ্রন্থির স্ফীততা), ফস, হিপ্যার, কা-বাইক্রম, স্পঞ্জ, আর্স, কষ্ট, কার্ব্বো ভে, সলফ, কডলিভারঅয়েল (কাস, স্বরভঙ্গাদি বক্ষঃস্থলের পীড়া); সলফ, আইয়োড, আর্স (চর্ম্ম পীড়কা)। **কৃত্রিম রোমান্তী,**—একন (আভ্যন্তরিক ও বাহিক), রস, বেল। **প্রতিষেধক,** পলস, বেল।

পথ্যাপথ্য।—জ্বরকালীন শীতল জল, গঁদেরমণ্ড, যবের মণ্ড প্রভৃতি ব্যবস্থেয়। জ্বর ছাড়িয়া গেলে দুগ্ধাদি পথ্য দেওয়া যাইতে পারে। এই রোগে ঈষদুষ্ণ জলে গামছা ভিজাইয়া প্রত্যহ দুই তিন বার রোগীর গা মোছাইয়া তখনই শুষ্ক বস্ত্র দিয়া গাত্রের জল ভাল করিয়া শুকাইয়া দিলে উপকার দর্শে।

৪। **আরক্ত জ্বর, স্কার্লেটফিভার।**—আরক্ত-জ্বর উজ্জ্বল লোহিত বর্ণ পীড়কা, গলপ্রদাহ, মানসিক ও শারীরিক অবসাদ এবং সচরাচর মূত্রাঘাত লক্ষণ বিশিষ্ট একপ্রকার অবিরাম সংক্রামক জ্বর। ইহা তিন প্রকার, যথা, সামান্য, গলক্ষত বিশিষ্ট ও সাংঘাতিক। এই রোগে বালকেরাই প্রধানতঃ আক্রান্ত হয়। ইহা একবার হইলে আর, হয় না। রোমান্তীর সহিত ইহার সাদৃশ্য আছে। কিন্তু রোমান্তীর পীড়কার হাত বুলাইলে অসমতা অনুভূত হয়, আরক্ত জ্বরের পীড়কায় এপ্রকার বন্ধুরতা থাকেনা। অধিকন্তু রোমান্তীর পীড়কা ঈষৎ কৃষ্ণমিশ্রিত রক্তবর্ণ, আরক্তজ্বরের পীড়কা উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ। আরক্ত জ্বরে রোগীর জিহ্বায় লঙ্কামরিচের চূর্ণ বিক্ষিপ্তবৎ দৃষ্ট হয়। এইরোগে নখের পৃষ্ঠদ্বারা চর্ম্মে আঁচড় দিলে শুভ্রবর্ণ রেখা পড়ে ও এই রেখা এক দুই মিনিট থাকিয়া মিশিয়া যায়। হাম, বিসর্প প্রভৃতি চর্ম্মরোগে এইরূপ শুভ্ররেখা উৎপন্ন হয় না। আরক্ত জ্বর এদেশে প্রায়ই হয়না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সামান্য আরক্ত জ্বরে বেলেডোনা ও একোনাইট পর্য্যায়ক্রমে দিবে। আরোগ্যোন্মুখ

অবস্থায় সলফার সেবন করাইবে। গলক্ষত সহ আরক্ত জ্বরে গলার ক্ষতে মার্ক, ও অত্যন্ত স্ফীততায় এপিস ব্যবস্থেয়। সাংঘাতিক আরক্ত জ্বরে প্রারম্ভাবস্থায় এইলন্থস বারংবার ব্যবস্থা করিবে। পরন্তু ব্যাপ্ট, আর্স, এপিস, জেলস, ওপি, ফস, এসিড মিউর প্রভৃতিও লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করিবে। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**— ১। **সামান্য,** একন ও বেল পর্য্যায়ক্রমে, এপিস; সলফ (হ্রাস প্রাপ্ত অবস্থায়); আর্স (উপত্বক পরিপূটন সময়ে); শল্কপাত আরম্ভের পূর্ব্বে কার্ব্বলিক এসিড ও ওলিভঅয়েল (২০ ব্যবস্থা) দিনে ২।১ বার গাত্রে মর্দ্দন করা কর্ত্তব্য। ডাং জনসন বলেন যে কর্পূর ও তৈল (২৫ ব্যবস্থা) মর্দ্দন কার্ব্বলিক এসিড অয়েল অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। ২। **গলক্ষতবিশিষ্ট,** ক্যাপ্স মূল অরিষ্ট বা ১, মার্ক, অরম (গলার ক্ষত); এপিস (অতিশয় স্ফীততা); ভিরেট ভি (মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, অত্যন্ত বমন, ও তীব্র জ্বর)। শীতল জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া শীঘ্র শীঘ্র গাত্র মার্জ্জন, অনন্তর স্বেদনিঃসরণ পর্য্যন্ত কম্বল দ্বারা আচ্ছাদন। ৩। **সাংঘাতিক,**—এইলান ১দ, আর্স, ব্যাপ্ট, ফাইটো, এপিস, এসিড কার্ব্বলিক, এসিড মিউর। **প্রতিষেধক,**—বেল।

৫। **মোহজ্বর, টাইফস ফিভার।**—ইহা একপ্রকার স্পর্শসংক্রামক উৎকট অবিরাম জ্বর। সচরাচর ইহাকে ব্রেইণ ফিবার বা মস্তিষ্ক জ্বর বলে। এই রোগাক্রান্ত ব্যক্তির গাত্রোদ্ভূত, অথবা বিমলবায়ু পরিবর্জ্জিত গৃহে অতি জনতাসম্ভূত একপ্রকার বিশেষ বিষ হইতে টাইফস জ্বর উৎপন্ন হয়। পূর্ব্বে ভারতবর্ষে এই জ্বর অপরিজ্ঞাত ছিল, অধুনা এদেশেও ইহা কখন কখন দৃষ্ট হইয়া থাকে। জ্বরের প্রারম্ভাবস্থায় তীব্র শিরঃপীড়া, শীত, ক্ষুধামান্দ্য, আলস্য ও গাত্র বেদনা থাকে। দুই তিন দিবসের মধ্যেই রোগী শয্যাগত হইয়া পড়ে এবং উহার মুখাকৃতি বিমর্ষ ও অনুজ্জ্বল, চক্ষু সজল, ও মুখমণ্ডল ধূসরমিশ্রিত আরক্ত রাগে রঞ্জিত হয়। অনন্তর রোগ বর্দ্ধিত হইলে রোগীর চক্ষু অর্দ্ধ মুদিত, মুখ বিকসিত, ওষ্ঠ ও মুখ শুষ্ক, দন্ত দন্তশর্করাবৃত হইয়া উঠে এবং রোগীর কাতরোক্তি, সঙ্কল্প বা প্রত্যুত্তরদানে

অসমর্থতা; সত্বাঃ বধিরতা প্রভৃতি বিকার লক্ষণ জন্মে। প্রথম সপ্তাহের শেষে গাত্রতাপ ১০৪ হইতে ১০৫ ডিগ্রী উত্থিত হয়। এই রোগে নাড়ী ১১০ হইতে ১২০ বার স্পন্দিত হয়। চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে এই জ্বরের প্রকৃতিসিদ্ধ ভুঁইঝুলের ন্যায় শ্যাব-রক্তবর্ণ পীড়কা উৎপন্ন হয়। এই পীড়কা টাইফয়েড জ্বরের পীড়কার ন্যায় লাল বা গোলাপী রঙ্গের নহে। টাইফস জ্বরে টাইফয়েড জ্বরের ন্যায় উদরাময় থাকেনা। বিশেষতঃ এই জ্বরের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় রোগীর গাত্র হইতে গলিত পলালের গন্ধের ন্যায় একপ্রকার দুর্গন্ধ নির্গত হয়। টাইফস জ্বর টাইফয়েড জ্বরের ন্যায় ক্রমে ক্রমে প্রকাশ পায় না কিন্তু সহসা আক্রমণ করে। অত্যন্ত অবসন্নতা, মৃদু প্রলাপ, অন্ত্র বা নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, অঙ্গ-স্পন্দ ও অচৈতন্য টাইফস জ্বরে কুলক্ষণ। এই জ্বর গড়ে ১৪ দিন থাকে এবং বিংশতি দিবসের পূর্ব্বে ইহাতে সম্যক্ আরোগ্য বা মৃত্যু ঘটে না। টাইফস ও টাইফয়েড জ্বরে মূল প্রভেদ এই যে টাইফয়েড জ্বরে উদরাময়, উদর-বেদনা ও উদরাধ্মানাদি অন্ত্রলক্ষণ থাকে, টাইফস জ্বরে অন্ত্রলক্ষণ থাকে না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— এই জ্বরের প্রথম সপ্তাহ অতীত হইবার পূর্ব্বে ব্যাপ্টিসিয়া উহাদ্বারা বিশেষ উপকার না দর্শিলে অথবা রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হইলে রোগীর নিম্নলিখিত তিন প্রকার অবস্থার একপ্রকার অবস্থা বিদ্যমান দেখা যায়। প্রথম প্রকারে শিরঃপীড়া প্রধান লক্ষণ থাকে এবং ইহাতে প্রলাপ ও মস্তকে রক্তসঞ্চয় লক্ষণে বেলেডোনা; মৃদু মস্তিষ্ক লক্ষণে হাইয়োসায়েমাস, প্রলাপের অত্যন্ত প্রচণ্ডতায় ষ্ট্রামোনিয়ম; ও তন্দ্রা বা অচৈতন্য লক্ষণে ওপিয়ম ব্যবহার্য্য। দ্বিতীয় প্রকারে স্নায়বীয় অবসাদ প্রধান লক্ষণ। এই অবস্থায় ফসফরিক-এসিড ফলপ্রদ। স্নায়বীয় অবসাদের অত্যন্ত আধিক্য থাকিলে ফসফরাস ব্যবস্থেয়। তৃতীয় প্রকার অবস্থায় রক্তের বিষদুষ্টতা ও জ্বর-লক্ষণ প্রথম হইতেই প্রবল থাকে। রোগের উগ্রতার তারতম্যানুসারে এসিড-মিউর, রস টক্স ও আর্সেনিক এই অবস্থার প্রধান ঔষধ। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**— একন, ব্রাই, ব্যাপ্ট। অধিকাংশ অবস্থায়; জ্ঞান বৈলক্ষণ্য, জীবনী শক্তির হ্রস্বতা (আর্স ও), ভিরেট-ভি (প্রথম আক্রমণ

অবস্থা), হাইয়স, বেল, ওপি বা রস (মস্তিষ্ক লক্ষণ), লিক (বিস্ত্রাবস্থা), কালি-ফস, আর্স (অতিশয় অবসন্নতা); ফস (ফুসফুসের উপসর্গ), আর্জি (মূত্র-দোষজনিত আক্ষেপ), মার্ক-বিনিয়োড, ফাইটো (গ্রন্থি বিবর্দ্ধন), আর্স, ব্যাপ্টি, রস, বা এসিড মিউর (রক্তের অতিশয় বিষদুষ্টতা)। টেরেব (দ্বাদশ দিবসে ঈষৎ ধূসর বর্ণের পীড়কা)। প্রকৃত গোহজ্বরে রসটক্স আর্সের লক্ষণই অধিকাংশ প্রকাশিত হয়। **প্রতিষেধক।**— হাইয়োস, ব্যাপ্টি।

পথ্যাপথ্য।— জলমিশ্রিত দুগ্ধ, ও মাংসের কাথাদিপুষ্টিকর পথ্য প্রথম হইতেই অল্প অল্প পরিমাণে বারংবার নির্দ্ধারিত সময়ে দেওয়া বিহিত। রোগীর বাসগৃহ পরিচ্ছন্ন, ও বায়ুসেবিত, এবং বস্ত্রাদি পরিষ্কার হওয়া উচিত। রক্ত-সঞ্চয় ও শয্যাক্ষত প্রতিষেধার্থ বারংবার রোগীর অবস্থান পরিবর্ত্তন করিয়া দেওয়া এবং কলরব পূর্ণ স্থানে তাহার কাণে তুলা দিয়া রাখা আবশ্যক। রোগী যেন অজ্ঞানাবস্থায় স্থানান্তরিত না হইতে পারে তদ্বিষয়ে বিশেষ সাবধান থাকা কর্ত্তব্য।

৬। সন্নিপাত জ্বর, এণ্টেরিক ফিভার, টাইফয়েড ফিভার।

টাইফয়েড জ্বরে সচরাচর অন্ত্র আক্রান্ত হয় বলিয়া ইহাকে (এণ্টারিক) বা আন্ত্রিক জ্বরও বলে। মলিন পয়ঃপ্রণালী অথবা জলাশয়াদি হইতে উৎপন্ন একপ্রকার দূষিত বাষ্প দ্বারা এইরোগ জন্মে, এজন্য সামান্যতঃ ইহাকে ড্রেইণ ফিভার বলে। কবিরাজেরা সচরাচর ইহাকে বক্তশ্লেষ্মা বিকার বলিয়া থাকেন। বাস্তবিক টাইফয়েড জ্বর একপ্রকার সন্নিপাত জ্বর। শরৎ কালে এই জ্বর সমধিক প্রাদুর্ভূত হয়। প্রারম্ভাবস্থায় গ্লানি, অঙ্গগ্রহ, শিরঃপীড়া, ক্ষুধামান্দ্য, শীত, উদরাময়, বমন প্রভৃতি লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। তৎপরে নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত এবং গাত্র উত্তপ্ত হইয়া জ্বর স্পষ্ট হয়, ও প্রথম সপ্তাহের শেষে রোগী শয্যাগত হইয়া পড়ে। এই জ্বর অপরাহ্ণে বৃদ্ধি ও প্রাতে একটু হ্রাস পায়। কিন্তু ইহাতে স্বল্প বিরাম জ্বরের ন্যায় তত হ্রাস দৃষ্ট হয়না। একন্ন মুত্রের স্বল্পতা ও আরক্ততা, রাত্রিতে বিবর্দ্ধিত অস্থিরতা, চক্ষুর পরিচ্ছন্নতা, ও উজ্জ্বলতা জন্মে। এবং হরিতালের ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট জলবৎ

অতিসার হইতে থাকে। রোগীর উদরে হস্ত দ্বারা চাপ দিলে বেদনা অনুভব করে ও অঙ্গুলীর নিম্নে অন্ত্র কুজন শ্রবণ করায়'য়। সপ্তম হইতে দ্বাদশ দিবসের মধ্যে বক্ষঃস্থলে, উদরে ও পৃষ্ঠে এই রোগের প্রকৃতিসিদ্ধ গোলাপী রঙের পীড়কা উৎপন্ন হয়। এতদ্দেশীয় শ্যামবর্ণ ব্যক্তিদিগের গাত্রে এই পীড়কা দংশকের (ডাঁশ) কামড়ের ন্যায় দেখায়। দুই তিন দিবসে প্রথমোৎপন্ন পীড়কাগুলি বসিয়া যায় এবং নূতন পীড়কা প্রকাশ পায়। অনুকূল অবস্থায় দ্বিতীয় সপ্তাহের পর জ্বরের স্পষ্ট বিরাম, অঙ্গবেদনার লাঘব, অতিসারের হ্রাস ও জিহ্বার পরিচ্ছন্নতা প্রভৃতি আরোগ্য লক্ষণ প্রকাশ পাইতে থাকে। রোগ উৎকট আকার ধারণ করিলে দ্বিতীয় সপ্তাহের মধ্যভাগে প্রলাপ, জিহ্বার শুষ্কতা, আরক্ততা, চিক্কণতা ও নানা স্থানে বিদীর্ণতা; দন্তে দন্তশর্করা প্রভৃতি লক্ষণ জন্মে। তৃতীয় সপ্তাহে রোগী শীর্ণ, ক্ষীণ, অবসন্ন ও সময়ে সময়ে সংজ্ঞাশূন্য হয়। অবশেষে সম্পূর্ণ অচৈতন্য, গাত্রতাপের আধিক্য ও শয্যা বস্ত্রাকর্ষণাদি লক্ষণ জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হয়। যদি এই জ্বরের ভোগকালে গাত্রতাপ প্রত্যহ ১০৫ ডিগ্রী ও অন্যান্য সময়ে ১০৭ ডিগ্রীর উপরে উঠে তাহা হইলে কদাচিৎ রোগী আরোগ্য লাভ করে। এইজ্বর একুশ হইতে আটাইশ দিন পর্য্যন্ত থাকে। প্রসারিত কনীনিকা, নাসিকা বা অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব মৃদুপ্রলাপ সন্নিপাত জ্বরে সুলক্ষণ নহে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—এই রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যাপ্টিসিয়া বিশেষ ফলপ্রদ। অন্ত্রের গ্রন্থি আক্রান্ত হইলে অন্ত্রের রক্তাধিক্য ও তজ্জনিত অতিসার দমনার্থ মিউরিয়েটিক এসিড বা আর্সেনিক উপযোগী। কিন্তু অন্ত্রের গ্রন্থিতে ক্ষত হইয়া জ্বরের বৃদ্ধি, জিহ্বার চিক্কণতা, উদরে বেদনা ও স্পর্শদ্বেষ, ও রক্ত স্রাবাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে নাইট্রিক এসিড ও আর্জেণ্টাম নাইট্রিকম ব্যবস্থেয়। অন্ত্র হইতে রক্তস্রাবে টেরেবিস্থিনা ফলপ্রদ। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—ব্যাপ্ট (প্রারম্ভ লক্ষণ); আর্স (সম্প্রাপ্ত বা বিকশিত অবস্থা) পর্য্যায়ক্রমে ইপিক (অতিশয় অতিসার, অপিচ, নাসা হইতে রক্তস্রাব) ভিরেট এল্ব (অনৈচ্ছিক অতিসার), টেরেব বা এসিড নাইট (অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব), ফস, ব্রাই (ফুসফুসীয় উপসর্গ), হাইয়োস

বেল, গুলি (মস্তিষ্ক উপদ্রব); মার্ককরো (অন্ত্র-ভেদ ব্যতীত অন্ত্রাবরণ-প্রদাহ); এসিড ফস. চায়না, এমন কর্ব্ব বা নক্সভ (পরবর্ত্তী দৌর্ব্বল্য)। অনেকানেক বিজ্ঞ চিকিৎসকেরা বলেন যে এই রোগ চিকিৎসায় প্রথমা-বস্থায় ব্যাপ্টিসিয়া প্রয়োগ করিলে প্রায়ই কৃতকার্য্য হওয়া যায়। যদি চিকিৎসা আরম্ভ করিবার পূর্ব্বেই প্রথম অবস্থা অতীত হইয়া থাকে তথাপিও ব্যাপ্ট বিধেয়, কিন্তু তখন আর্স বা এসিড মিউর সহযোগে পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করা উচিত।

পথ্যাপথ্য।—রোগের প্রারম্ভে শীতল জল, আরবদেশীয় গঁদের জল, যবের জল, লেমনেড ও সোডাওয়াটার প্রভৃতি পানীয় ভিন্ন অন্য কিছু পথ্য দিবেনা। অনন্তর অগ্নিশুদ্ধি হইলে প্রথম প্রথম দুগ্ধ, মাংসের কাথ প্রভৃতি পুষ্টিকর তরল বা অর্দ্ধতরল পথ্য ব্যবস্থা করিবে। তুইসপ্তাহ অতীত হইলে অর্থাৎ রোগীর অন্ত্রের ক্ষত শুকাইলে অন্নাদি কঠিন দ্রব্য পথ্য দেওয়া যাইতে পারে। রোগীর নিকট কোন প্রকার শব্দ হইতে ও উহার চক্ষুতে সূর্য্যালোক পড়িতে দিবেনা। পৃষ্ঠ ও উরুর নিম্নে শয্যাক্ষত না জন্মে এজন্য বালিশ দিয়া রাখিবে।

৭। পুনঃ পুনঃ আক্রমণশীল জ্বর, দুর্ভিক্ষ জ্বর, রিল্যাপসিং ফিভার।—দুর্ভিক্ষপীড়িত ও অল্পাহার প্রাপ্ত ব্যক্তিদিগের এইজ্বর হয় বলিয়া ইহাকে দুর্ভিক্ষ জ্বরও বলে। ইহা সংক্রামক। পূর্ব্বকালে ভারত-বর্ষে এইজ্বরের প্রাদুর্ভাব ছিলনা কিন্তু এক্ষণ মধ্যে মধ্যে ইহা দৃষ্ট হয়। এই-জ্বর সহসা আক্রমণ করে। ইহাতে শীত, কম্প, শিরঃপীড়া এবং আমবাতের ন্যায় পেশী ও সন্ধিতে বেদনা থাকে, অনন্তর অত্যন্ত জ্বর হয় ও পিত্তলক্ষণ প্রকাশ পায়, তৎপরে রোগারম্ভ হইতে এক সপ্তাহের মধ্যে অধিক পরিমাণে ঘর্ম্ম হইয়া রোগের মন্দ লক্ষণগুলি তিরোহিত হয় এবং কয়েক দিন পরে পুনরায় প্রকাশ পায়। পুনঃ পুনঃ এইরূপ হয় বলিয়া ইহাকে পৌনঃ-পুনিক জ্বর বলে। এইজ্বরে অণুবীক্ষণ দ্বারা রোগীর রক্তে স্পিরিলম্ নামক কীটাণু দৃষ্ট হয়। পৌনঃপুনিক জ্বরে গাত্রতাপ ১০৪ হইতে ১০৮ ডিগ্রী, এবং নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ১১০ হইতে ১২০ বার হয়। ইহাতে প্রায়ই

কোষ্ঠবদ্ধ ও পাণ্ডু থাকে। গাত্রে কোন প্রকার পীড়কা উৎপন্ন হয়না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ব্রাইওনিয়া, রসটক্স, এবং পাকাশয়িক লক্ষণের প্রাবল্য থাকিলে ব্যাপ্টিসিয়া এই তিনটি এই জ্বরের প্রধান ঔষধ। সঞ্চালনে বেদনা বৃদ্ধি পাইলে ব্রাইওনিয়া ১২ এবং সঞ্চালনে গাত্রবেদনা হ্রাস পড়িলে রসটক্স ১২ প্রতিদিন প্রাতে কেবল এক মাত্রা ব্যবস্থেয়। পাকাশয়িক লক্ষণের প্রাবল্যে ব্যাপ্টিসিয়া ১, ব্যবহার্য্য। ব্রাই বা রস ব্যবহারে বেদনা না সারিলে ইউপেটোরিয়ম পারফোলিয়েটম ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। হোমিওপ্যাথিক ঔষধে এই জ্বরের পুনরাক্রমণ নিবারিত হয়না। তন্নিমিত্ত হাইপো সলফাইট অব-সোডা ৫ গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহার করিতে হয়। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—ব্রাই, একন সহযোগে বা ব্যতিরেকে; ব্যাপ্ট, জেলস, ইউপে পর, পডোফ; হাইপো সলফাইট অভ সোডা, ৫ গ্রেণ মাত্রায়, দিনে তিনবার (পুনরাক্রমণ নিবারণার্থ)। ক্যাম্ফ, নক্স (প্রতিষেধক)।

৮। **পীতজ্বর, ইয়েলো ফিবার।**—পাকাশয়ের উপর বেদনা, তীব্র শিরঃপীড়া, প্রলাপ, কৃষ্ণবর্ণ বমন, কৃষ্ণবর্ণ মলস্রাব এবং পাণ্ডু লক্ষণাপন্ন একপ্রকার বিশেষ অবিরাম জ্বর। ইহাতে চক্ষু ও ত্বক পীতবর্ণ হয় বলিয়া ইহাকে পীতজ্বর বলে। এইজ্বর এদেশে উৎপন্ন হয়না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যাম্ফ (শীতাবস্থা), একন পর্য্যায়ক্রমে বেল (জ্বর); ফস, ব্রাই বা ইপিক (পাকাশয়িক লক্ষণ), ক্যান্থ (মূত্রনাশ), অর্জ্জ নাইট (বমন), আর্স (কৃষ্ণবর্ণ বমন), ল্যাকে (স্নায়ুর বিষাক্ততা, প্রথমাবস্থায়), ক্রোটেলস (রক্তের বিষাক্ততা, দ্বিতীয় অবস্থায় অবসন্নতা, রক্তস্রাব, ও পাণ্ডু)।

৯। **স্বল্পবিরাম জ্বর, রিমিটেণ্ট ফিভার।**—স্বল্পবিরাম জ্বর এক প্রকার অসংক্রামক জ্বর। অনিয়মিতরূপে ইহার প্রকোপ ও লাঘব জন্মে। দীর্ঘকালস্থায়ী উষ্ণাবস্থাকেই ইহার প্রকোপ কাল বলে। এইজ্বর সম্পূর্ণ রূপে বিরাম পায়না, কেবল কতকটা হ্রাস পড়ে। স্বল্পবিরাম জ্বর বেলা দুই প্রহরের সময় আরম্ভ হইয়া রাত্রি দুই প্রহরের সময় অথবা রাত্রি দুই প্রহরের সময় আরম্ভ হইয়া প্রাতঃকালে মগ্নাবস্থা প্রাপ্ত হয়। প্রথম বা শীতাবস্থায় শীত, কম্প, শিরঃবেদনা, অক্ষিগোলক-বেদনা, পৃষ্ঠ ও অঙ্গবেদনা,

বিবমিষা, পিত্তবমন বা বিরেচন, পাকাশয় গহ্বরে অস্বচ্ছন্দতা, বা বেদনা অনুভব, মলাবৃত জিহ্বা, রুক্ষ ও উত্তপ্ত ত্বক, প্রভাশূন্য চক্ষু; দ্বিতীয় বা উত্তাপাবস্থায় দীর্ঘকালস্থায়ী দাহ ও অস্থিরতা, চক্ষের আরক্ততা, অসম্বদ্ধ আলাপ বা প্রলাপ, সময়ে সময়ে হিক্কা ও অদম্য বমন; তৃতীয় বা স্বল্প বিরামাবস্থায় উত্তাপের ন্যূনতা, নাড়ীর কোমলতা, ঘর্ম্ম ও কখন কখন নিদ্রা, এই জ্বরের প্রধান লক্ষণ। বিষম জ্বর ও স্বল্পবিরাম জ্বরে প্রভেদ এই যে বিষম জ্বরে জ্বরের সম্পূর্ণরূপে বিচ্ছেদ হয় কিন্তু স্বল্পবিরাম জ্বরে জ্বরের সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ হয় না, জ্বর থাকিয়া যায় কেবল কিঞ্চিৎ হ্রাস পড়ে। স্বল্প বিরাম জ্বরে অনেকেরই রোগ নির্ণয়ে ভ্রম হইবার সম্ভাবনা। বিষম জ্বরের ন্যায় ইহারও কারণ দূষিত বায়ু। এই জ্বর প্রায় ৭।১০।১২ দিবস থাকে। রোগী আরোগ্য লাভ করে অথবা মৃত্যু মুখে পতিত হয়। সচরাচর অষ্টাহের মধ্যে মৃত্যু হয় না। এই রোগে শীতলতা ও নাড়ীর বেগের ন্যূনতা, পাকাশয়িক উপদ্রবের হ্রাস এবং নিদ্রা আসা এইগুলি শুভলক্ষণ। দৌর্ব্বল্যের আধিক্য, মলের সহিত রক্তস্রাব, শীতল ঘর্ম্ম, প্রলাপ, সংজ্ঞাহীনতা—এই সকল বিপদ সূচক লক্ষণ। স্বল্পবিরাম জ্বরে সময়ে সময়ে যকৃৎ, প্লীহা, মস্তিষ্ক, ফুসফুস ও অন্ত্রাদির উপসর্গ উপস্থিত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—প্রথমাবস্থায় জেলসিমিয়ম এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে। কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে কেবল জেলসিমিয়ম সেবনেই স্বল্পবিরাম জ্বর আরোগ্য হয়। দাহাবস্থায় এক ঘণ্টা অন্তর একোনাইট দিবে। পিত্তলক্ষণ থাকিলে একোনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমে বা স্বতন্ত্রভাবে ব্রায়োনিয়া দিবে। অতিশয় মাথা বেদনা ও মস্তিষ্কভাব থাকিলেই উপযুক্ত বেলেডোনা ব্যবস্থা করা যায়। বিবমিষা বা বমনাদি পাকাশয়িক উপদ্রবে ইপিকাক বা বাপ্টিসিয়া প্রযোজ্য। ঘর্ম্ম হইয়া জ্বরত্যাগ হইবে মাত্র দুই তিন গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইবে। সম্পূর্ণ বিরাম না হইলে জ্বরের হ্রাস হইলেই কুইনাইন দিবে। পুনরায় জ্বর আসিলে জ্বরকালীন একোনাইট বা লক্ষণানুসারে অন্য ঔষধ এবং বিরামকালে কুইনাইন ব্যবস্থা করিবে। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা থাকিলে কুইনাইনের পরিবর্ত্তে আর্সেনিক দেওয়া যাইতে

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—জেলস বা ক্যাক্টস (প্রথম আক্রমণ অবস্থা); একন পর্য্যায়ক্রমে বেল (উষ্ণাবস্থায়); সিনা, স্যাণ্ট, (কৃমি উপসর্গ), ইপিক, ব্যাপ্ট, ব্রাই (পাকাশয়িক উপদ্রব); ব্যাপ্ট বা আর্স, এসিড মিউর (সন্নিপাত লক্ষণ), হাইয়োস বা বেল (মস্তিষ্ক লক্ষণ), কফি (অনিদ্রা), ওপি বা রস (অচৈতন্যবৎ নিদ্রা বা মোহ), ফস বা মার্ক (পাণ্ডু), আর্স, আর্জ্জ নাইট বা ভিরেট (অতিশয় বমন বা কৃষ্ণবর্ণ বমন), ফস ব্রাই, এণ্ট টার্ট (ফুসফুস প্রদাহ), একন, এণ্ট টার্ট, বা বার্ক্রস, ব্রাই, ইপিক, ফস, মসিনার পোল্টিশ (বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ); আস, ইপিক, কার্ব্বো, ভিরট মার্ক করো, ইপিক, কলোস, আর্স (রক্তাতিসার), মর্কভি, কুইনাইন বা চায়না (বিরাম কালে), জেলস (প্রতিষেধক) শীতাবস্থায় পৃষ্ঠদেশে উষ্ণ সেদ, উষ্ণ বস্থায় শীতল জলের পটী, মধ্যবর্ত্তী সময়ে ভিন্ন ভিন্ন অংশের তপ্ত জলদ্বারা, পৃষ্ঠদেশ প্রক্ষালন।

পথ্যাপথ্য।—বিষম জ্বরের ন্যায়। (বিষম জ্বর দ্রষ্টব্য)।

১০। বিষমজ্বর, সবিরামজ্বর, পর্য্যায়জ্বর, ইণ্টারমিটেণ্ট ফিভার।—এই জ্বরের লক্ষণগুলি বিরামকালে সম্পূর্ণ বিলুপ্ত থাকে বলিয়া ইহাকে বিষম জ্বর কহে। বিষম জ্বর সংক্রামক নহে। বিষম জ্বরের তিন অবস্থা; যথা—শীতাবস্থা, দাহাবস্থা ও ঘর্ম্মাবস্থা শীত হইয়া জ্বর আরম্ভ হয়, ঘর্ম্ম হইয়া ছাড়ে। জ্বরের এক একবার আক্রমণ প্রায় ছয় ঘণ্টা থাকে। শীতাবস্থায় শরীরের উপরিভাগ হইতে রক্ত যাইয়া হৃৎপিণ্ড, যকৃৎ, প্লীহা প্রভৃতি আভ্যন্তরিক যন্ত্রে সঞ্চিত হয়। দাহাবস্থায় সেই রক্ত পুনরায় প্রত্যাবৃত্ত হইয়া থাকে। এই জ্বর প্রাত্যহিক, দ্ব্যাহিক, ত্র্যাহিক ভেদে তিন প্রকার। বিষম জ্বরে শীতাবস্থায় আভ্যন্তরিক যন্ত্রে রক্ত সঞ্চয় হওয়াতে সচরাচর প্লীহা ও যকৃৎ প্রদাহিত ও বিবর্দ্ধিত হয়। ম্যালেরিয়া অর্থাৎ এক প্রকার বিষাক্ত পদার্থ বা অদৃশ্য পূতিবাষ্প হইতে এই জ্বর উৎপন্ন হয়। গলিত উদ্ভিদ বা আর্দ্র মৃত্তিকা হইতে প্রখর সূর্য্যোত্তাপে শরৎ ও বসন্তকালে যে বাষ্প উদ্ভূত হয় তাহাকেই পূতি বাষ্প বা ম্যালেরিয়া বলে। রাত্রিকালেই ম্যালেরিয়া বিশেষ অনিষ্টকর। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—তরুণজ্বরে

শীতাবস্থায় লক্ষণানুসারে ব্রাইওনিয়া, ক্যাম্ফর, ভিরেট্রম এল্বম, বা চায়না; দাহাবস্থায় একোনাইট বা জেলসিমিয়ম, শিরোবেদনা থাকিলে বেলেডোনা, অধিক বমন হইলে ইপিকাক, গাত্রবেদনার আধিক্যে ইউপেটোরিয়ম পারফোলিয়েটম, ঘর্ম্মাবস্থার প্রাবল্যে ফসফরিক এসিড ব্যবস্থেয়। বিরামকালে কুইনাইন ১দ ক্রমের চূর্ণ বা মূল দুই তিন গ্রেণ মাত্রায় তিন চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয়। জ্বর সম্যক বিরত হইলেও এক পক্ষ পর্য্যন্ত জ্বরের নির্দ্ধারিত দিনে এক এক মাত্রা কুইনাইন সেবন করান কর্ত্তব্য; কেননা, ম্যালেরিয়াজনিত সবিরামজ্বর পুনঃ পুনঃ প্রকাশিত হইয়া থাকে। কুইনাইন দ্বারা সত্বর জ্বর বন্ধ না হইলে উহা সেবনে বিশেষ ফল দর্শিবার সম্ভবনা নাই। এরূপ অবস্থায় আর্সেনিক, নক্স ভমিকা, প্রভৃতি জ্বরঘ্ন ঔষধ ব্যবহার করা উচিত। পুরাতন জ্বরে আর্স (এক অবস্থার অভাব, জ্বালা ও দাহ, দুর্ব্বলতা), নক্স (শীতের পূর্ব্বে উত্তাপ, বা এক সময়েই শীতোত্তাপ, বিশেষতঃ আমাশয় বা অম্ললক্ষণ), চায়না (তিন অবস্থার সুস্পষ্ট বিদ্যমানতা), ইপি (পাকাশয়িক লক্ষণ ও বমন, ডাঃ জার বিষম জ্বরে সর্ব্বাগ্রেই এই ঔষধ ব্যবহারের বিধি দেন), ভিরাট-এল্ব বা কার্ব্বো-ভি (অত্যন্ত শীতাধিক্য), নাস (হরিৎপাণ্ডু ও জলোদরত্ব), ইগ্নে (পলসের পরে, শীতাবস্থায় পিপাসা ও উষ্ণাবস্থায় পিপাসার অভাব), ক্যাপ্স (ঘর্ম্ম ও দাহাবস্থা যুগপৎ), সিড্রণ (প্রত্যহ একই সময়ে জ্বর), ইউপা-পারফো (অস্থি-বেদনা) ফস এসি (ঘর্ম্মাধিক্য), ব্রাই (শুষ্ক কাসাদি বক্ষোলক্ষণ সম্বলিত জ্বর), সিনা (কৃমি সংসৃষ্ট জ্বর), সলফার মূল অরিষ্ট (ম্যালেরিয়াজনিত ধাতুবিকৃতি) এই সকল ঔষধ ব্যবহার্য্য। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—চায়না বা সল্ফ-কুইনাইন ১দ চূর্ণ (পুনরাক্রমণ প্রতিষেধার্থ), আর্স (প্রাচীন ও অনির্ব্বাচিত জ্বর); নাট মিউ (অতিপিপাসা, পিত্তবমন, ওষ্ঠে জ্বরস্ফোট), সিড, কার্ব্বো-ভে; ইপিক (বিবমিষা সহকারে অতিশয় পাকাশয়িক উপসর্গ), ইগ্নে (ঘন ঘন জ্বরের আক্রমণসহ অতিশয় শীত), নক্স ভ, ভিরেট এল্ব (শীতপ্রধান); আর্স, পর্য্যায়ক্রমে ইপিক (কুইনাইন অপব্যবহার জনিত আবদ্ধ জ্বর);

ক্লিয়েট এব (উৎকট ও দুরারোগ্য জ্বর); সলফ-কুইনাইন বা আর্স (বিরামকালে); এসিড ফস (উষ্ণাবস্থার পরে অতিশয় ঘর্ম্ম হইলে এতদ্দ্বারা জ্বরের আক্রমণ নিবারিত হয়); টেবেব (বিষম জ্বরের পর শোথ); সাইট্রেট-অভ-আয়রণ ও কুইনাইন এক গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিনবার (জ্বরান্তে বিবর্দ্ধিত প্লীহা)। ছদ্ম জ্বর।—অর্দ্ধ পোয়া জলে ১ গ্রেণ সলফেট-অভ-কুইনাইন মিশ্রিত করিয়া ১ ড্রাম মাত্রায় ২। ৩ ঘণ্টা অন্তর সেব্য। প্রাতে ও রাত্রে এক একমাত্রা চায়না সেবন ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রতিষেধক।

পথ্যাপথ্য।—জ্বর পূর্ব্ব জন হইলে জ্বরের দিন লঘুপাক পথ্য অর্থাৎ এরারুট সাগু, বার্লি বা অন্নমণ্ডাদি আহার করা উচিত। বিরামের দিন সুসংস্কৃত ঝোল, মাংসের যূষ, সুজির রুটি, পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, ও দুগ্ধ ব্যবস্থেয়। তরুণ অবস্থায় সামান্য জ্বরের ন্যায় পথ্য দেওয়া উচিত। ম্যালেরিয়া প্রধান স্থানে সন্ধ্যা রাত্রে বা প্রত্যুষে শূন্যোদরে গৃহের বাহিরে যাওয়া উচিত নহে। খাট বা মঞ্চাদি উচ্চ শয্যায় শয়ন করা বিহিত। জ্বর ঋতুতে ক্লান্তি, অতি ভোজন বায়ুপ্রবাহে অধিকক্ষণ থাকা ও নদী স্নান নিষিদ্ধ।

১১। সামান্য জ্বর, ও সামান্যসন্তত জ্বর, একজ্বর, সিম্পেল ও সিম্পেল কণ্টিনিউড ফিভার।—হঠাৎ অতিশয় মৃদু জ্বর, দুই এক দিনের মধ্যেই এইজ্বর আরোগ্য হয়। একবার শীত, একবার উত্তাপ, তৎপরে দাহ; কঠিন, পূর্ণ, দ্রুতনাড়ী, শুভ্র লেপাবৃত জিহ্বা; পিপাসা, দ্রুত বা কুঞ্চিত নিশ্বাস প্রশ্বাস, রক্তবর্ণ স্বল্প মূত্র। অপিচ কটিদেশে বেদনা শিরঃপীড়া, শরীরের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য এবং ক্ষুধার অভাব ইহার প্রধান লক্ষণ। ঘর্ম্ম রোধ, আলস্য বা অনিদ্রা, সহসা ঋতুপরিবর্ত্তন, আর্দ্র বস্ত্র পরিধান, অপর্য্যাপ্ত আহার; আভ্যন্তরিক বা বাহ্যিক উপঘাত প্রাপ্তি, ক্লান্তি, অথবা অন্য কোন প্রকার উৎকট রোগের পূর্ব্বরূপ, এই জ্বরের প্রধান কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—দুই তিন ঘণ্টা অন্তর কেবল একোনাইট সেবন করাইলেই সামান্য জ্বর আরোগ্য হয়। ঘর্ম্মনিঃসৃত হইলে আর একোনাইট দিবেনা। প্রবল শিরঃপীড়া থাকিলে একোনাইট সহকারে পর্য্যায়ক্রমে বেলেডোনা দেওয়া উচিত। অন্যান্য রোগের পূর্ব্বরূপ

স্বরূপ সামান্য জ্বর উৎপন্ন হইলে ইহা উৎকট সন্তত জ্বরে পরিণত হইয়া থাকে। অতএব একজ্বরে একন দ্বারা কোন উপকার না দর্শিলে অবিলম্বে ব্যাপ্টিসিয়া প্রয়োগ করা উচিত। যথাসময়ে এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিলে সন্তত জ্বর সন্নিপাত জ্বরে পরিণত হইবার আশঙ্কা থাকেনা। রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় আর্সেনিক বিশেষ উপযোগী। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহেয় ঔষধ।**—একন (পূর্ণ, সবেগ, দ্রুতনাড়ী; গাত্রবেদনা, শিরোলক্ষণের অভাব); ভিরেট-ভি (একন সদৃশ লক্ষণ, অধিকন্তু পাকাশয়িক ও মস্তিষ্কউপদ্রব); বেল (মস্তিষ্ক লক্ষণ—আরক্ত মুখমণ্ডল, কপালেব শিরা দপদপ এবং মধ্যমবেগনাড়ী); জেলস (স্বল্পবিরাম জ্বর, অথবা ঘর্ম্ম ব্যতীত প্রকোপ অবস্থাব অবসান, আন্তবিক জ্বর); ব্রাই (গুরুভাববোধক অচৈতন্যজনক শিবঃপীড়া, অঙ্গে সঞ্চরণশীল বেদনা); আর্স (দীর্ঘকাল ব্যাপী জ্বব, দুর্ব্বল বোগীদিগেব জ্বর); ব্যাপ্ট, আর্স এসিড-মিউব (সন্নিপাত লক্ষণ)।

পথ্যাপথ্য।—জ্বেব প্রবল অবস্থাষ কোন পথ্য দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। কেবল বোগীর ইচ্ছানুসারে শীতল জল পান করিতে দেওযা উচিত। জ্বরের বিরতিব পর খই, যবেব ক্কাথ, সাগু, এবারুট ইত্যাদি পথ্য দিবে। বেদানা, কিসমিস, পানীফল প্রভৃতিও দেওয়া যায়। পুনর্ব্বার জ্বর আসিবার আশঙ্কা দূব হইলে অন্ন পথ্য দিবে। সম্পূর্ণ সুস্থ হইলে স্নান করিতে দিবে।

১২। ডেঙ্গুজ্বর, ডেঙ্গু।—শিবঃপীড়া, অস্থিরতা, শীত, দুর্ব্বলতা, পৃষ্ঠ, অঙ্গ ও সন্ধিস্থলে সুতীব্র বেদনা এবং অল্প বা অধিক জ্বরভাব ডেঙ্গু জ্বরেব প্রথম লক্ষণ। অনন্তব, প্রথম পীড়া অনুভূত হইবাব প্রায় দ্বাদশ ঘটিকার মধ্যে গাত্রে বক্তবর্ণ পীড়কা উৎপন্ন হয়। এই পীড়কা প্রায় দুই দিবস থাকে। পীড়কা লীন হইতে আরম্ভ হইলে জ্বব হ্রাস পাড় এবং দুই তিন দিন পর্য্যন্ত জ্বরের প্রায় সম্পূর্ণ বিরাম থাকে। তৎপরে পুনবায জ্বব ও পীড়কা উৎপন্ন হয়। দ্বিতীযবাব জ্বরেব পবে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং

তাহার সন্ধিস্থলে আমবাতের বেদনার ন্যায় বেদনা অনুভূত হয়। ডেঙ্গু জ্বর স্পর্শ-সংক্রামক। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন (প্রদাহ লক্ষণ, বেদনা, ও সন্ধিবাতের উপক্রম); ব্রাই, রস (বাত জনিত স্ফীতত্তা, স্পর্শদ্বেষ, সন্ধি-বেদনা, পীড়কা প্রকাশ); জেল্স (পেশীবেদনা); ডিরেট-এল্ব (শরীরের বিবিধ স্থানে খালধরা); মার্ক, ক্রিম (গ্রীবাগ্রন্থি, কক্ষগ্রন্থি, বঙ্ক্ষণগ্রন্থি (কুচকি) ও অণ্ডকোষের বেদনাযুক্ত স্ফীততা), ফাইটো, আর্স, সলফ (পরিণাম চিকিৎসায় ও আরোগ্যোন্মুখকালে)।

১৩। বিসূচিকা, ওলাউঠা, কলেরা।—বিসূচিকা তণ্ডুলাম্বুবৎ বিরেচন ও বমন, দুর্নিবার পিপাসা ; সর্ব্বাঙ্গের শীতলতা ; মূত্রস্তম্ভ ; আক্ষেপ ও নাড়ীলোপাদি লক্ষণ বিশিষ্ট ব্যাকটিরিয়া ও ব্যাসিলি নামক বিষাক্ত জীবাণুসম্ভূত একপ্রকার সাংঘাতিক রোগ। ইহার পাঁচ প্রকার অবস্থা। প্রথম বা পূর্ব্বরূপ অবস্থা।—রোগের সূচনা হইতে জলবৎ শুভ্রবর্ণ বিরেচনের পূর্ব্ব পর্যন্ত পূর্ব্বরূপ অবস্থা। এই অবস্থায় শরীরের উত্তাপের হ্রস্বতা, রক্ত সঞ্চালনের ক্ষীণতা ; গ্লানি, শিরোঘূর্ণন, বিবমিষা ; পাকাশয় প্রদেশে গুরুত্ব ও অস্বচ্ছন্দতা অনুভব, উদরবেদনাশূন্য বা বেদনাসংযুক্ত অতিসার এবং বমনাদিলক্ষণ প্রকাশ পায়। দ্বিতীয় বা পূর্ণ বিকসিত অবস্থা।—জলবৎ শুভ্রবর্ণ ভেদ বমনের সূচনাই বিকাশাবস্থার আরম্ভ। এই অবস্থায় তণ্ডুলাম্বুবৎ বিরেচন ও বমন ; ক্ষীণ নাড়ী ; অন্তঃ প্রবিষ্ট কুঞ্চিত মুখাকৃতি ; স্বরভঙ্গ ; দুর্নিবার পিপাসা, শরীরের নানা স্থানে খল্লী ও অতিশয় অবসন্নতা এবং শীতল ঘর্ম্মসিক্ত গাত্র প্রভৃতি লক্ষণ উৎপন্ন হয়। তৃতীয় বা হিমাঙ্গ অবস্থায় নাড়ী লুপ্ত, গাত্রতুষারের ন্যায় শীতল, ওষ্ঠ নীলবর্ণ ; চক্ষু অন্তঃ প্রবিষ্ট, প্রভাশূন্য ও আরক্ত, কনীনিকা প্রসারিত ; শ্বাস কৃচ্ছ্র-সাধ্য, স্বর ক্ষীণ, বিরেচন স্থগিত ; মূত্র রুদ্ধ ; ও আকৃতি মৃতবৎ হইয়া উঠে। চতুর্থ বা প্রতিক্রিয়াবস্থায় পুনরায় মণিবন্ধে নাড়ী প্রাপ্ত হওয়া যায়, গাত্র-উত্তপ্ত হয়, এবং পুনর্ব্বার পিত্তমিশ্রিত অল্প অল্প ভেদ ও বমন হইতে থাকে ; অপিচ প্রস্রাব আশোষিত হইয়া নির্গত অথবা মূত্রাশয়ে সঞ্চিত হয়। কখন কখন বা অসম্যক প্রতিক্রিয়া বশতঃ সন্নিপাত লক্ষণ উপস্থিত হয়। অস্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া বশতঃই

সাধারণতঃ উৎকট পক্কম বা পরিণাম অবস্থা জন্মে। পরিণাম অবস্থায় শরীরের বিবিধ যন্ত্রে রক্তসঞ্চয় হয় এবং মস্তিষ্ক-বিকার, মূত্রনাশ ও তন্দ্রাদোষ, হিক্কা, বমন, অতিসার, উদরাধ্মান, জ্বর, দুর্ব্বলতা, স্বর্ণশোথ, মুখক্ষত, ও ফুসফুস-প্রদাহ প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পায়। যাহার যে যন্ত্র অধিক দুর্ব্বল হইয়া পড়ে তাহার সেই যন্ত্র বিশেষ আক্রান্ত হয়। সাধারণতঃ মস্তিষ্ক ও মূত্রপিণ্ডই বিকার প্রাপ্ত হইয়া থাকে। প্রধানতঃ ওলাউঠা দুই প্রকার, যথা, আক্ষেপিক বা সাংঘাতিক ও আতিসারিক বা মৃদু। সহসা শ্বাসকষ্ট; শীত; মুখমণ্ডলের বা অন্যান্য অঙ্গের নীলবর্ণ; দুর্ব্বলতা; গাত্র তাপের হ্রস্বতা; নাড়ীর দ্রুততা বা লুপ্ততা; হৃৎপিণ্ডের শব্দের উচ্চতা, অস্থিরতা, ব্যাকুলতা ও দ্রাব সেবনের অতিশয় ইচ্ছা আক্ষেপিক বিসূচিকার প্রথম অবস্থার প্রারম্ভ লক্ষণ। সাধারণতঃ ইহার পূর্ব্বাবস্থায় পূর্ব্বরূপ স্বরূপ উদরাময় বিদ্যমান থাকেনা। আতিসারিক বিসূচিকা আস্তে আস্তে ও অতর্কিত ভাবে উপস্থিত হয়। ইহার প্রারম্ভে অল্প অল্প গ্লানি, অস্বচ্ছন্দতা, অগ্নিমান্দ্য ও উদরাময় বিদ্যমান থাকে। গ্রীষ্ম কালে অতিশয় পথ-শ্রান্তি বা শারীরিক পরিশ্রমের পর হৃৎপিণ্ডের অবসন্নতা বা আংশিক পক্ষাঘাত বশতঃ মধ্যে মধ্যে যে আর এক প্রকার বিসূচিকা উৎপন্ন হয় তাহাকে পাক্ষাঘাতিক বিসূচিকা বলে। বমন, বিরেচন ও খল্লী প্রভৃতি বিহীন শীত ও অবসন্নতা লক্ষণাপন্ন বিসূচিকাকে শুষ্কবিসূচিকা কহে। শুষ্ক বিসূচিকা সাংঘাতিক বিসূচিকারই প্রকারান্তর। এই ভয়ঙ্কর রোগের কারণ অদ্যাপি নিশ্চিতরূপে নিরূপিত হয় নাই। কিন্তু অনেকেই বলেন যে একপ্রকার অদৃশ্য বিষাক্ত জীবাণু ইহার মূল কারণ। অপক্ক ফল, মূল, অম্ল বা দুষ্পাচ্য দ্রব্য ভোজন, মাদক সেবন, রাত্রি জাগরণ, এবং ঋতুপরিবর্ত্তনাদি ইহার উত্তেজক কারণ। তৃতীয় ও পঞ্চম অবস্থায়ই এই রোগে অধিকাংশ রোগীর মৃত্যু হয়। ডাঃ মর্টন বলেন যে রাত্রি ১২টা হইতে ৩টার মধ্যেই বিসূচিকা রোগে অধিকতর রোগী আক্রান্ত হয়। এবং পূর্ব্বাহ্ন ও অপরাহ্ন ৭টা হইতে ১১টার মধ্যে অধিক সংখ্যক রোগীর মৃত্যু হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সাংঘাতিক বিসূচিকায় ক্যাম্ফর, এসিড-হাইড্রোসায়েনিক,

আর্স, কুপ্রম, সিকেল; আন্ত্রিক বিসূচিকায় রিসিনস; পাক্ষাঘাতিক বিসূচিকায় একন, ভিরেটএল্ব, এন্ট টার্ট; শুষ্ক বিসূচিকায় ক্যাম্ফর প্রধান ঔষধ। কি প্রকারের ওলাউঠা হইযাছে তাহা ভালকরিয়া নিরূপণ করা চিকিৎসকের প্রথম কর্ত্তব্য। রোগের প্রকার ও প্রকৃতি প্রকৃতরূপে নিরূপিত হইলে চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হওয়া উচিত। কেননা ওলাউঠার প্রকার-ভেদে প্রথমাবস্থায় চিকিৎসা ভেদ হইয়া থাকে। লক্ষণাদি দৃষ্টে যে প্রকার বিসূচিকার যে অবস্থা অনুভূত হইবে সেইরূপ চিকিৎসা করিতে হইবে। পূর্ব্বরূপ অবস্থা অতীত হইলে অন্যান্য অবস্থায় সকল ওলাউঠারই চিকিৎসা প্রায় একরূপ। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—**

১। সাংঘাতিক বিসূচিকা, আর্সিয়িক ওলাউঠা, ম্যালিগন্যান্ট কলেরা, এসিয়াটিক কলেরা—(ক) প্রথম বা আক্রমণ অবস্থা, ইনভেসিভষ্টেজ।— স্পিরিটক্যাম্ফর (শীত, অবসাদ, শ্বাস কষ্ট), এসিড-হাইড্রোসায়েনিক (ক্যাম্ফর দ্বারা উপকার না দর্শিলেও অতিশয় শ্বাস-কষ্ট থাকিলে), আর্সেনিক (ম্যালেরিযাজনিত ধাতু-বিকৃতিগ্রস্ত রোগী)।

২। আতিসারিক বিসূচিকা বা ডায়েরিক কলেরা।— একন (ঘর্ম্মসংযুক্ত বিবমিষা, শুভ্র বিরেচন, আরক্ত মূত্র, স্পর্শ করিলে পাকাশয়ের ঊর্দ্ধভাগে বেদনা, গরম ভেদ নির্গত হইতেছে এরূপ অনুভব, ভয়জনিত উদরাময়), আর্স (ফলভক্ষণ জনিত, ও পাকাশয়ে জ্বালা বিশিষ্ট); চায়না (অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য বিরেচন), পল্‌স (ঘৃতপক্ক ও গুরু পাক দ্রব্য ভোজন জনিত), নক্স-ভ (মদিরাপান জনিত), ভিরেট্রম (বিরেচনের পূর্ব্বে উদরবেদনা, বিরেচনকালে কপালে শীতল ঘর্ম্ম, দুর্ব্বলতা); আর্স (অত্যন্ত ব্যাকুলতা, অস্থিরতা ও বুকে যাতনা), ফস (পুরাতন উদরাময়ের পর রোগোৎপত্তি, উদরে উত্তাপ বা শীতলতা অনুভব); এসিড ফস (অপরিমিত ইন্দ্রিয়সেবার পর), কার্ব্বো ভে (রৌদ্র বা অগ্নির উত্তাপ জনিত), ক্যাম বা কলোস (রাগ বা বিরক্তি জনিত), এন্ট টার্ট বসন্তের প্রাদুর্ভাব কালে বা বসন্ত রোগের পরে উদরাময); ইপিক (বিবমিষা, বমন, হরিৎবর্ণ বিরেচন, উদর অজীর্ণদ্রব্যপূর্ণ, বালকদিগের অতিসার);

সলফার (দুইপ্রহর রাত্রির পর সহসা অতিসার); বিসিনি (কোন বিশেষ ঔষধ ব্যাপক লক্ষণশূন্য উদরাময়)। ৩। পাক্ষাঘাতিক বিসূচিকা বা প্যারালিটিক কলেরা।—ভিরেট-এল্ব (গ্রীষ্মকালে রৌদ্রের উত্তাপ, শারীরিক পরিশ্রম বা পর্য্যটন জনিত উদরাময়); একন (শারীরিক শ্রান্তি ভিন্ন ভয়াদি অবসাদকর কারণ বশতঃ উদরাময়)। ৪। শুষ্ক-বিসূচিকা (ক্যাম্ফর)। (খ) দ্বিতীয় বা পূর্ণপ্রকাশিত অবস্থা, ষ্টেজ অভ ডিভেলপমেণ্ট।—ভিরেট (বিরেচন প্রধান); আর্স (বমন প্রধান), আর্স, বা আর্স ও ভিরেট পর্য্যায়ক্রমে (বমন ও বিরেচন, উভয় প্রধান); কুপ্রম, সিকেল (আক্ষেপ প্রধান, কুপ্রম—সঙ্কোচনী পেশীর আক্ষেপ, সিকেল—প্রসারণী পেশীর আক্ষেপ); মার্ক করো (রক্তাম্বু বা রক্তময় বিরেচন); রিসিনস (বেদনাশূন্য জলবৎ বমন বা বিরেচন)। (গ) তৃতীয় বা পতন অবস্থা; হিমাঙ্গ, কোল্যাপস—কার্ব্বো-ভে (যথাবিহিত ঔষধ সেবনের পর ক্রমে ক্রমে শীতল অবস্থা); ক্যাম্ফ (পূর্ব্বে কোন ঔষধ সেবন না করিয়া থাকিলে অথবা এলোপ্যাথি ঔষধ সেবন করিয়া থাকিলে); হাইড্রোসায়েনিক এসিড (নাড়ীলোপ, শীতল ঘর্ম, শ্বাস মন্দ বা মন্দ, মৃতবৎ আকৃতি), একন (হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার ক্রমিক লাঘব), আর্জ্জ-নাইট (অমজান প্রাপ্তির অভাববশতঃ শ্বাস কষ্ট), ল্যাক, কোব্রা (ঘন ঘন শ্বাসরোধ, উদর স্ফীত ও সমস্ত শরীরে নীল রক্তপূর্ণ শিরা), এমন, এলকোহল, ইথার। (ঘ) চতুর্থ বা প্রতিক্রিয়াবস্থা, ষ্টেজ অভ রিএকসন—এ অবস্থায় ঔষধের প্রায় আবশ্যক করেনা, কিন্তু বিরেচন ও বমন অতিশয় প্রবল হইয়া উঠিলে লক্ষণানুসারে দ্বিতীয় অবস্থার ঔষধ সকল অল্প পরিমাণে ব্যবহার করা যাইতে পারে। (ঙ) পঞ্চম বা পরিণাম অবস্থা, ষ্টেজঅভসিকোয়েলি-মূত্র—ক্যান্থ (মূত্রস্তম্ভ ও মূত্রনাশ); টেরের (ক্যান্থ দ্বারা উপকার না দর্শিলে ও নাড়ীর ক্ষীণতা থাকিলে), কালী বাইক্রম (নাড়ীর পুষ্টি), নাইট্রিক ইথার (৫ বিন্দু মাত্রায়); নাভি-প্রদেশে সোরার জলের পটী। মস্তিষ্ক লক্ষণ [বিকার]—বেল (মস্তিষ্কে

প্রবল রক্তসঞ্চয়, রক্তবর্ণ চক্ষু, শঙ্খদেশের শিরাস্পন্দন); হাইয়োস (ছুটিয়া ছুটিয়া উঠা, ও অল্প অল্প প্রলাপ), ষ্ট্র্যামো (উন্মাদবৎ প্রলাপ ও ক্ষিপ্রতা, দংশন); ওপি (তন্দ্রাদোষ, নিদ্রার ন্যায় অচৈতন্য); আর্স (মূত্রনাশ জন্য তন্দ্রাদোষ)। সিনা, সিকিউ (কৃমিদোষ)। ব্রাই, ফস (বক্ষোলক্ষণ)। **হিক্কা**—বেল (পুনঃ পুনঃ প্রবল হিক্কা); সিকিউ (উচ্চ শব্দ বিশিষ্ট); হাইয়স (উদরে আক্ষেপ ও গড় গড় শব্দ সহ), কার্ব্বো-ভে (অঙ্গ সঞ্চালন সময়ে), নাক্স (শ্বাসরোধক হিক্কা, নিদ্রাবস্থায়, জলপানান্তে, ধূম পান সময়), নস (আহারান্তে), ইগ্নে (আহার বা পানান্তে); সলফ (তালুর পশ্চাৎ ভাগে বেদনা); ক্রিয়েজ, এণ্ট টার্ট, জিঙ্কম, আর্স। **বিবমিষা ও বমন।**—ইপিক (বিবমিষা), নক্স (বিবমিষা ও বমন)। **উদরাময়।**—(প্রস্রাব হইবার পরেও)—এসিড-ফস, চায়, ফির, পডফ। **উদরাধ্মান**—ওপি, নক্স, মার্ক, সলফ, কার্ব্ব-ভে, লাইক; কুপ এসে (অপরিমিত অহিফেণ সেবন জন্য আধ্মান)। **জ্বর (সামান্য)**—একন, বেল, ফস এসিড। **দুর্ব্বলতা**—চায়না, এসিড ফস। **ব্রণশোথ**—সিলি, হিপার, কর্ণমূলে পূযোৎপত্তি—ল্যাক, সিলি। **বিগলিত শয্যাক্ষত**—ল্যাক, আর্স, কার্ব্বো-ভে। **মুখক্ষত**—এসিড নাইট, কার্ব্বো ভি, হিপার। **বিগলিত মুখক্ষত**—অরম, হিপার, সলফ কুইন, সিলি। **চক্ষুক্ষত**—চায়না, সলফ, পালস। (ঔষধ সকলের বিস্তারিত লক্ষণ সংস্কৃত ওলাউঠার চিকিৎসায় বা ভৈষজ্যতত্ত্বে দ্রষ্টব্য)। **প্রতিষেধক**—একদিন কুপ্র অপর দিন ভিরেট পর্যায়ক্রমে সেবন, অথবা স্পিরিট ক্যাম্ফর মধ্যে মধ্যে আঘ্রাণ বা সেবন। গন্ধক ধূপন (ধূপের ন্যায় পোড়ান); কটিদেশে তাম্রধারণ। সুসিদ্ধ পরিস্রুত জলপান।

পথ্যাপথ্য।—ওলাউঠার রোগীকে ক্রমে ক্রমে ও সাবধানে পথ্য দিবে। বিকাশ বা পতনাবস্থায় পানীয়জল ভিন্ন কোন পথ্য দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। প্রতিক্রিয়ার অবস্থায়ও অবিবেচনা পূর্ব্বক উত্তেজক দ্রব্য বা অধিক পরিমাণ পথ্য দিলে রোগের পুনরাক্রমণ বা মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয় জন্মিতে পারে। প্রথমতঃ সাগু, এরারুট, বার্লি প্রভৃতি জলে সিদ্ধ করিয়া তন্ম

পরিমাণে পথ্য দিবে। এইরূপে দুই দিবস পূর্ব্বোক্ত লঘুপথ্য জীর্ণ হইলে ক্রমে ক্রমে মাংসের যূষ বা স্বল্পমৎস্যের ঝোল দিবে। তৎপরে অন্ন পথ্য দেওয়া কর্ত্তব্য। মধ্যে মধ্যে মিছরির সরবৎ দেওয়া যাইতে পারে। কোন কোন চিকিৎসক প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় কেবল সমপরিমাণ দুগ্ধ ও জল মিশ্রিত করিয়া পথ্য দিয়া থাকেন। তাহাতে মূত্রশুদ্ধিও হয়।

১৪। **ঝিল্লিক প্রদাহ, ডিফথিরিয়া।**—ঝিল্লিক প্রদাহ এক প্রকার সংক্রামক গল রোগ। রক্তবিষদুষ্ট হইয়া এই রোগ জন্মে। গলার মধ্যে কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপন্ন করে বলিয়া ইহাকে ঝিল্লিক প্রদাহ বলে। ইহা প্রধানতঃ দুই প্রকার যথা, সামান্য ও সাংঘাতিক। সামান্য ঝিল্লিক-প্রদাহে প্রথমতঃ গলাবেদনা, গলাধঃকরণে কষ্ট ও গাত্র বেদনাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। প্রদাহ স্বরযন্ত্র আক্রমণ করিলে ও সামান্য অপেক্ষা তীব্রতর হইলে তাহাকে স্বারযন্ত্রিক বা ক্রুপ্যাল ডিফথিরিয়া বলে। সাংঘাতিক ঝিল্লিক প্রদাহের প্রারম্ভে প্রবল জ্বর, কম্প, বমন বা বিরেচন, সহসা অতিশয় অবসন্নতা ও অস্থিরতাদি লক্ষণ থাকে। অনন্তর কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপন্ন হইয়া গলাধঃকরণে ও শ্বাসক্রিয়ায় অতিশয় কষ্ট জন্মায়। কৃত্রিম ঝিল্লী নিঃসারিত হইয়া না পড়িলে শ্বাসরুদ্ধ হইয়া অথবা অবসন্নতা প্রযুক্ত রোগীর মৃত্যু হয়। ঝিল্লিক প্রদাহ ও স্বরঘ্ন রোগে প্রধানতঃ প্রভেদ এই যে ঝিল্লিকপ্রদাহের কৃত্রিম ঝিল্লী তালুপার্শ্বগ্রন্থিতে ও বায়ুনলীর সম্মুখভাগে জন্মে, স্বরঘ্নের ঝিল্লী বায়ুনলীর অভ্যন্তরে জন্মে। স্বরঘ্ন সর্দ্দিজন্য শীত ও বর্ষাকালে উৎপন্ন হয় এবং কেবল বালকদিগকে আক্রমণ করে, ঝিল্লিকপ্রদাহ রক্ত দুষ্ট হইয়া সকল ঋতুতেই জন্মে এবং সচরাচর যুবকদিগকেও আক্রমণ করে। অপিচ, ঝিল্লিকপ্রদাহ অতিশয় সংক্রামক, স্বরঘ্ন সংক্রামক নহে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সামান্য ঝিল্লিক প্রদাহে প্রথমেই প্রথম ক্রমের বেলেডোনা ব্যবস্থা করিলে উপকার দর্শে। যদি ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে এই ঔষধে কোন উপকার না জন্মে তবে আর ইহা ব্যবহার করিবার প্রয়োজন নাই। কখন কখন এই ঔষধে একবার ফল দর্শিয়া পুনরায় রোগপ্রকাশ পায় তখনও ইহা ব্যবস্থেয় নহে। যদি স্থানিক প্রদাহের বেলেডোনার ন্যায় তীব্রতা না

থাকে এবং জ্বরের বেল্লোডোনা অপেক্ষা উগ্রতা থাকে ও মস্তক, পৃষ্ঠ এবং অঙ্গাদিতে অতিশয় বেদনা থাকে তবে ফাইটো দ্বারা অত্যন্ত উপকার জন্মে। ক্রুপ্যাল ডিফথিরিয়ায় প্রদাহিত স্থানের সমধিক বেগুণি রং ও অত্যন্ত স্ফীততা-প্রথম লক্ষণ, এবং এই লক্ষণে এপিস উপযোগী। প্রদাহিত স্থলের ক্যান্থেরিসের ফোস্কার ন্যায় আকৃতি ও গিলিতে অতিশয় কষ্ট লক্ষণে ক্যান্থেরিস ফলপ্রদ। এই রোগে মারকিউরিয়স বিনিওডাইড নিম্নক্রমের বিচূর্ণ নূতন প্রস্তুত করিয়া শুষ্কাকারে ব্যবস্থেয়। অতিশয় গ্রন্থির স্ফীততা ইহার বিশেষ প্রয়োগলক্ষণ। ২ দ, প্রতি ঘণ্টায় একগ্রেণ মাত্রায় চারি ঘণ্টা পর্য্যন্ত, পরে ২।৩ ঘণ্টা অন্তর একমাত্রা ব্যবস্থেয়। সায়েনাইড অব মারকিউরি ডিফথিরিয়া রোগে অতিশয় উপকারী বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে। প্রথমে ইহার ষষ্ঠক্রম ও শেষে ত্রিংশক্রম ব্যবহার্য্য। ডাঃ ভিলার্স ডিফথিরিয়া রোগে কেবল এই একটী ঔষধ ব্যবহার করিয়া একশত রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। কৃত্রিম ঝিল্লীর গাঢ়তা ও ছেদ্যতালক্ষণে কালীবাইক্রমিকম উপযোগী। নাসিকার কৃত্রিম ঝিল্লীতে ইহা অমোঘ। স্বরযন্ত্রের কৃত্রিম ঝিল্লীতেও এতদ্দ্বারা উপকার দর্শে। ডিফথিরিয়ায় ব্রোমাইন কালীবাইক্রমের সমকক্ষ। ইহা সেবনে বা আঘ্রাণে কৃত্রিম ঝিল্লী বিদূরিত হয়। ডাঃ নিউহার্ড বলেন যে কালীবাইক্রম প্রথম ক্রমের বিচূর্ণ সহকারে ক্লোরাইড অবলাইম, এবং ব্রোমাইন সহকারে কালী-পার্ম্মেঙ্গ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে স্থানিক ও সর্ব্বাঙ্গীন বিষদুষ্টতা সংশোধিত হয়। সাংঘাতিক ডিফথিরিয়ায় রক্তের বিষদুষ্টতা বশতঃ জীবন নাশের আশঙ্কা জন্মে। তাহাতে সায়েনাইড অব মারকিউরি ভিন্ন পূর্ব্বোক্ত অন্য কোন ঔষধ ব্যবহৃত হয় না। এই প্রকার ডিফথিরিয়ায় বিষদুষ্টতার তত প্রাবল্য না থাকিলে মিউরিয়েটিক এসিড দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে। স্থানিক প্রদাহ অপেক্ষা অবসাদের প্রাবল্য অধিক হইলে এবং গলকোষ পাণ্ডু বা নীলবর্ণ থাকিলে ল্যাকেসিস ব্যবস্থেয়। কালী পারমেঙ্গানিকম এক গ্রেণের দ্বাদশভাগের একভাগ মাত্রায়, এবং কার্ব্বলিক এসিড সাংঘাতিক ডিফথিরিয়ায় বিশেষ ফলপ্রদ বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে। ক্যালকেরিয়া ক্লোরিনেটা পাঁচ হইতে পনর বিন্দু মাত্রায় অৰ্দ্ধ টম্বলার জলে

মিশাইয়া এক ড্রাম পরিমাণে লক্ষণের প্রাবল্যানুসারে সেবন করাইলে অতিশয় উপকার দর্শে বলিয়া ডাঃ নিডহার্ড লিখিয়াছেন। তিনি বলেন যে কেবল এই একমাত্র ঔষধ দিয়া তিনি পাঁচ বৎসরে তিন শত রোগী চিকিৎসা করিয়াছেন তন্মধ্যে কেবল দুইজনের মৃত্যু হইয়াছে। **বাহ্যপ্রয়োগ।**—যে অবস্থায় বেলেডোনা ব্যবস্থেয় তাহাতে বাহ্যপ্রয়োগ অনাবশ্যক। ফাইটো প্রয়োগোপযোগী রোগীদিগের কৃত্রিম ঝিল্লীর সূত্রপাত হইলে এই ঔষধের কবলও ব্যবস্থা করা যায়। শ্বাসযান্ত্রিক ডিফথিরিয়ায় ব্রোমাইন বা কালী বাইক্রম আভ্যন্তরিক প্রয়োগকালে উহার বাষ্প বা স্প্রে বাহ্যপ্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। কৃত্রিম ঝিল্লী অতিশয় দুর্গন্ধময় হইলে চূণের জল অথবা গ্লিসিরিণ, কিম্বা বারম্বার উষ্ণজলের ধূম বাহ্যপ্রয়োগ করিলে উহা স্খলিত হয়। কুলি বা স্প্রেরূপে ব্যবহার করা যায়। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—ব্যাপ্ট (সান্নিপাতিক লক্ষণ); মার্ক আইয়োড (গ্রন্থির অতিশয় স্ফীততা), এসিড মিউর, কার্ব্বোবিজ, আর্স পর্য্যায়ক্রমে এমন কার্ব্ব (সাংঘাতিক, অতিশয় অবসন্নতা ও সান্নিপাতিক অবস্থা); ফাইটো বা ক্যাপ্সিকাম (কবল,) এসিড সলফ স্প্রে; চূণ জল দিয়া সেই ধূমপান। তুলিকা দ্বারা এলকোহল প্রয়োগ। ব্রোম ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ১ আউন্স, জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া কবল, অথবা অনুলেপরূপে গলদেশে আলেপন। ১ ড্রাম মিল্ক অভ সলফর এক পাইণ্ট জলে ঝুলাইয়া রাখিয়া তদ্দ্বারা কবল করিলে বিশেষ ফল দর্শে। **পরিণাম।**—ফাইটো (স্বরভঙ্গ ইত্যাদি), ডিজি (হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা), জেলস, ইগ্নে কোনা, রাস্টক্স (পক্ষাঘাত); চায়না, ফিরোম বা সলফেট অভ কুইনাইন (দুর্ব্বলতা); ফস, বস, সলফ, নিকেলি (অতিসার); আর্স (আওলালিধ মূত্র)।

পথ্যাপথ্য।—যে গৃহে রোগী প্রথম রোগাক্রান্ত হয় সেই গৃহ হইতে তাহাকে গৃহান্তরে লইয়া যাইবে। যুবক ও বয়স্ক বালকদিগকে বরফ খাইতে দিবে। শিশুদিগকে বরফ দিবেনা। রোগীর শক্তিরক্ষার নিমিত্ত তাহাকে

মাংসের ক্বাথ, দুগ্ধ, পোর্ট বা শেরি সংযুক্ত সাগু বা এরোরুট প্রভৃতি পথ্য দিবে। ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর এক ড্রাম মাত্রায় বিশুদ্ধ গ্লিসিরিণ সেবন এবং মত্ততা না জন্মে এমন পরিমাণে আসবপান এই রোগে হিতকর।

১৫। হুপশব্দক কাস, হুপিংকফ।—হুপিংকফ বালকদিগেরই জন্মে। এই কাস রোগ স্পর্শসংক্রামক ও বহুব্যাপক। সুস্থ ও সবল বালকদিগের পক্ষে ইহা তত বিপদজনক নহে, কিন্তু দুর্ব্বল ও গণ্ডমালাগ্রস্ত বালকদিগের পক্ষে সময়ে সময়ে সাংঘাতিক হইয়া উঠে। সাধারণতঃ সামান্য সর্দ্দির ন্যায় এই রোগ প্রকাশ পায়। ইহাতে স্বরভঙ্গ ও আবেশিক কাস থাকে। এক সপ্তাহের মধ্যে এই কাসের তীব্রতা এত বৃদ্ধি পায় যে কাসের আক্রমণ সময়ে বালকের মুখমণ্ডল রক্ত বা কৃষ্ণবর্ণ হইয়া উঠে, এবং বোধ হয় যেন তাহার শ্বাসরুদ্ধ হইবে। এইরূপে কাসিতে কাসিতে ফুসফুসের সমগ্র বায়ু বাহির হইয়া গেলে রোগী দীর্ঘ নিশ্বাস গ্রহণ করে তাহাতে " হুপ " শব্দ হয়। এজন্য এই কাসকে হুপশব্দক কাস বলে। সময়ে সময়ে কাসিতে কাসিতে নাক মুখ দিয়া রক্ত বাহির হয়। সূত্রবৎ শ্লেষ্মা নিঃসরণ বা বিবমিষাতে কাসের আক্রমণ নিবারিত হয়। এই কাসের সহিত প্রায়ই বমন থাকে ও তাহাতে ভুক্ত দ্রব্য উঠিয়া পড়ে। শিশুদিগের দন্ত উঠিবার সময় এই রোগ হইলে সচরাচর বাতাক্ষেপ এবং দুর্ব্বল বালকদিগের মস্তকোদক রোগ জন্মিবার সম্ভাবনা থাকে। হস্ত পদের অঙ্গুলীর আকুঞ্চন দ্বারা বাতাক্ষেপের এবং নিদ্রা হইতে সহসা চমকিত হইয়া উঠা ও মস্তক আন্দোলন দ্বারা মস্তকোদকের সূচনা বুঝা যায়। হাম, বসন্তাদির উপসর্গ স্বরূপও কখন কখন হুপিংকফ হয়। বায়ু সহকারে সঞ্চারিত একপ্রকার বিশেষ বিষ দ্বারা নিউমোগ্যাষ্ট্রিক স্নায়ু উপদাহিত হইয়া হুপশব্দক কাস জন্মে। সামান্য হুপশব্দক কাস মারাত্মক নহে কিন্তু ইহার সহিত বায়ুনলীভুজপ্রদাহ, ফুসফুসপ্রদাহ, অন্ত্রবৃদ্ধি প্রভৃতি অন্যান্য উৎকট রোগ উপস্থিত হইলে হুপশব্দক কাস বিপদজনক হইয়া উঠে। হুপশব্দক কাসের ভোগকাল গড়ে ছয় সপ্তাহ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—প্রতিশ্যায়ের অবস্থায় অর্থাৎ রোগের প্রারম্ভে একোনাইট ও ইপিকাক পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থেয়। কিন্তু কাসের আক্ষেপিক

অবস্থা সুস্পষ্ট থাকিলে ড্রোসিরা প্রয়োজ্য। আক্ষেপ সম্পূর্ণরূপে দূর হইলে আর এই ঔষধ দিতে হইবেনা। আরোগোন্মুখ অবস্থায় রোগীর সর্দি লাগিলে পুনরায় পর্য্যায়ক্রমে একোনাইট ও ইপিকাক ব্যবস্থা করিবে। ডাঃ টেষ্টের চিকিৎসা অন্য প্রকার,—তিনি প্রথমে ৪। ৫ দিন পর্য্যন্ত কোরেলিয়ম রুব্রম ৩০ ক্রম ব্যবহার করেন, তৎপরে যে পর্য্যন্ত কাস প্রতিশ্যায়ের কাসের ন্যায় না হয় সে পর্য্যন্ত চেলিডোনিয়ম ৬ ক্রম ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। অনন্তর পলসেটিলা প্রয়োগ করিয়া চিকিৎসা শেষ করেন। ডাঃ বার প্রতিশ্যায়ের অবস্থায় বেলেডোনা ও আক্ষেপের অবস্থায় কুপ্রম-মেটেলিকম তৃতীয় ক্রম সেবন করাইতে বিধি দেন। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**— একন (প্রারম্ভে); ইপিক (পাকাশয়িক লক্ষণ, শ্লেষ্মাবমন, কখন কখন রক্তস্রাব), ড্রস (স্বরভঙ্গ সংযুক্ত কাসের দারুণ আবেশ, রক্তস্রাব ও বমন থাকিলেও), কুপ-এসেট ১ চূর্ণ (স্বরঘ্নবৎ কাস ও তৎসহ আক্ষেপিক অঙ্গ সঞ্চালন, ফুসফুসের বায়ুকোষের ক্রিয়ালোপ বশতঃ মৃত্যুর আশঙ্কা); জিঙ্ক-সাফ ১-২শ গ্রেণ, বেল (আকস্মিক ও উৎকট কাসাবেশ, তৎসহ গলাবেদনা ও মস্তিষ্ক লক্ষণ, রাত্রিতে বৃদ্ধি), পেট্রোল ১ দ (অত্যন্ত বিবমিষা— ইপিক ব্য), ফস (ফুসফুসের উপসর্গ), চেলিডোনিয়ম (প্রাইমারি নিউমোনিয়া); ওপিয়মও পর্য্যায়ক্রমে আক্ষেপিক কাসের ঔষধ, রক্তপ্রধান শিশুদিগের পক্ষে কেবল বেলেডোনা (দড়কা); হাইড্রো সায়েনিক এসিড বা কুপ্রম (আক্ষেপিক স্বরঘ্নের ন্যায় লক্ষণবিশিষ্ট দড়কা), সিনা (ক্রিমিলক্ষণ)। কোরাল, ভিবেট-এল্ব, জেলস পর্য্যায়ক্রমে ভিবেট ভি, ক্লোর হাইড, এসিড কার্ব্বোল ১দ।

পথ্যাপথ্য।— অল্প পরিমাণে লঘুপাক পুষ্টিকর পথ্য দেওয়া উচিত। গুরুপাক বা অধিক পরিমাণ পথ্য দিলে রোগের আবেশ উপস্থিত হয়। বার্লি, গমের জল, মসিনারজল প্রভৃতি এই রোগে সুপথ্য। শিশুর যেন ক্রোধের উদ্রেক না হইতে পারে তদ্বিষয়ে সাবধান থাকা কর্ত্তব্য। রোগের আক্রমণ উপস্থিত হইলে তাহাকে তুলিয়া ভাল করিয়া রাখিবে। বায়ু প্রবাহ বর্জ্জিত উষ্ণ গৃহে প্রাতে ও রাত্রে ১০। ১৫ মিনিট রোগীর বক্ষঃস্থলে ও পৃষ্ঠ-

ংশে ওলিভঅয়েল মর্দ্দন করিবে। শীতলতা, আর্দ্রতা ও বায়ু প্রভৃতি লাগিতে দিবে না।

১৬। **পাষাণগর্দ্দভ, কর্ণমূল ফুলা, মম্পস্, প্যারোটাইডিস্।**—লালাস্রাবী গ্রন্থি, বিশেষতঃ কর্ণ মূলের প্রাদাহিক স্ফীততাকে পাষাণ গর্দ্দভ বা কর্ণ মূল ফুলা বলে। এই রোগে সময়ে সময়ে স্থানবিকল্প ঘটে, অর্থাৎ সর্দ্দি লাগিয়া অথবা শীতল প্রয়োগ বশতঃ সহসা গ্রীবাদির স্ফীততা বিলীন হইয়া পুরুষের অণ্ড ও স্ত্রী লোকের স্তন স্ফীত হইয়া উঠে। এই রোগ স্পর্শ-সংক্রামক ও কষ্ট-প্রদ কিন্তু বিপদ জনক নহে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে মারকিউরিয়সই প্রধান ঔষধ। এবং এতদ্বারাই প্রায় রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে। ফাইটোও অতিশয় ফলপ্রদ। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহেয় ঔষধ।**—একন (জ্বর); মার্ক আইয়োড (গণ্ডমালা ধাতু), মার্ক সল, মার্ক করো সিভ, (গ্রন্থির স্ফীততা); বেল বা রাইরস (মস্তিষ্ক আক্রমণ), পলস (মুষ্ক বা স্তন আক্রমণ); বেলেডোনার সার এক গ্রেণ সামান্য মলম এক আউন্স, মিশ্রিত করিয়া মর্দ্দন।

পথ্যাপথ্য।—গিলিতে কষ্ট না হয় এজন্য অর্দ্ধতরল পথ্য গ্রহণ করা কর্ত্তব্য। প্রতিদিন তিন চারিবার তপ্তজলের সেদ (ফোমেণ্টেশন) দেওয়া এবং রেসমের রুমাল বা ফ্লানেল দিয়া বান্ধিয়া রাখা উচিত। শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম নিষিদ্ধ।

১৭। **বহুব্যাপক প্রতিশ্যায়, ইনফ্লুয়েঞ্জা।**—ইহা একপ্রকার বহুব্যাপী প্রতিশ্যায়। বায়ু দূষিত হইয়া এই রোগ জন্মে। ক্ষীণ-বল যুবকগণই সাধারণতঃ এতদ্দ্বারা আক্রান্ত হইয়া থাকে। ইহার লক্ষণ অনেকটা সামান্য সর্দ্দির ন্যায় বটে কিন্তু সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা, জ্বর, ব্যাপকতা, ও ভোগকাল তদপেক্ষা অনেক অধিক: শীত, শিরঃপীড়া, অঙ্গগ্রহ, কাস, বমনেচ্ছা, অশ্রুস্রাব, হাঁচি, নাসিকা হইতে একপ্রকার তীব্রস্রাব নিসঃরণ ও অতিশয় দুর্ব্বলতা ইহার প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—শিরঃপীড়া, অঙ্গবেদনা, ও অতিশয় অবসাদ লক্ষণাপন্ন মস্তকের প্রবল তরল প্রতিশ্যায়ে আর্সেনিক ষষ্ঠক্রম এই রোগের অমোঘ ঔষধ। অস্থিবেদনার

বিশেষ প্রাবল্য থাকিলে ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে কয়েক মাত্রা ইউপেটো-রিয়ম পারফোলিয়েটম ব্যবহার্য্য। ইনফ্লুয়েঞ্জা সহকারে ব্রঙ্কাইটিস থাকিলে কালী বাইক্রম ও এণ্টিটার্ট ফলপ্রদ। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহেয় ঔষধ।**—একন বা জেলস (প্রথমে); ব্যাপ্ট, জেলস (প্রথম ও দ্বিতীয় অবস্থায়); আর্স, ক্যালি হাইড (দ্বিতীয় ও পরবর্ত্তী অবস্থায়); ইউপে পর্ফ (অস্থিবেদনা), ক্যালি বাইক্রম (বিবর্দ্ধিকর কাস); সলফ বা ফস (বক্ষোলক্ষণ সহ দুরারোগ্য রোগ); রস, কষ্ট (হস্তপদে ঘুষ্টবৎ অনুভব); (ব্রাই মস্তকের সম্মুখে বেদনা)। আইয়োড, আর্স, পলস আঘ্রাণ। রোগ প্রকাশ হইবামাত্র প্রথমেই ফস প্রয়োগ করিলে একেবারেই রোগ আরোগ্য হয়।

পথ্যাপথ্য।—বার্লি, সাগু, প্রভৃতি লঘুপথ্য ব্যবস্থেয়। অবসন্নতার আধিক্য থাকিলে মাংসের ক্বাথ দেওয়া যাইতে পারে। এই রোগে ২।৩ দিন পর্য্যন্ত রোগীর শয়ন করিয়া থাকা ও বিশ্রাম করা উচিত।

১৮। বিসর্প, নারাঙ্গা, ইরিসিপেলাস।—চর্ম্মের কোন অংশের প্রসারণশীল প্রদাহকে বিসর্প বলে। বিসর্প দুই প্রকার, স্বয়ম্ভূত ও আভিঘাতিক। স্বয়ম্ভূত বিসর্প শরীরগত কারণ হইতে উৎপন্ন হয় এবং সাধারণতঃ মুখমণ্ডল ও গ্রীবাদেশে প্রকাশ পায়। আভিঘাতিক বিসর্প উপঘাত প্রাপ্তি বশতঃ জন্মে সুতরাং শরীরের যে কোন স্থানে উৎপন্ন হইতে পারে। চর্ম্মের প্রদাহিত ও প্রসারিত আরক্ততা, স্ফীততা, স্পর্শ-দ্বেষ, জ্বালা, এবং যাতনাজনক আকৃষ্টতা বিসর্পের প্রধান লক্ষণ। এই রোগে চর্ম্মের বর্ণ আরক্ত বা বেগুনি থাকে কিন্তু চাপিলে সাদা হয়, এবং ছাড়িয়া দিলে পুনরায় পূর্ব্ব বর্ণ প্রাপ্ত হয়। রোগাক্রমণের প্রারম্ভে কম্প, অবসন্নতা, শিরঃপীড়া এবং কখন কখন বিবমিষা, বমন বা অতিসার অথবা কোষ্ঠবদ্ধ ও তীব্র জ্বর থাকে। অনন্তর প্রদাহিত স্থলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোস্কা জন্মে ও তাহা হইতে এক প্রকার পীতবর্ণ স্রাব নিঃসৃত হয়। সামান্য বিসর্প দশ হইতে চতুর্দ্দশ দিবস থাকে। চারি দিবস পর্য্যন্ত প্রদাহ বৃদ্ধি পায়, তৎপরে ফোস্কা উৎপন্ন হইলে প্রদাহের হ্রাস পড়ে। বিসর্প

উৎকট হইলে, ত্বকের নিম্নস্থ বিধানতন্তুও আক্রান্ত হয় এবং পূয উৎপন্ন হইয়া ব্রণ-শোথাদি জন্মিয়া অনেক দিন পর্য্যন্ত রোগ থাকে। এই প্রকার বিসর্পকে ফ্লেগমোনস ইরিসিপেলাস বলে। ইহার আরক্ততা বা মুষল কি বার্ত্তাচূর্ণ চাপ প্রদানে দূরীকৃত হয় না। ইহাতে গাঢ়তর আরক্ততা; অধিকতর স্ফীততা; আক্রান্ত স্থলের অসমত্ব, এবং জ্বালাকর ও দপদপকর বেদনা থাকে। মস্তিষ্কের অভিমুখে বিসর্পের গতি হইলে এতদ্বারা শীঘ্রই রোগীর প্রাণনষ্ট হইতে পারে। অভিঘাতিক বিসর্পে উপহৃত অঙ্গের চারিদিক বা সমগ্র অঙ্গ আরক্ত ও স্ফীত হইয়া উঠে। ক্ষত হইতে স্রাব নিঃসরণ রহিত হয় এবং আরোগ্যোন্মুখ ব্রণ পুনরায় নূতন হইয়া উঠে। দুর্ব্বলতা; মাদক সেবন, সর্দ্দিলাগা, জীর্ণশক্তির ক্ষীণতা; আঘাত; দূষিত বায়ুপূর্ণ বা জনাকীর্ণ গৃহে বাস, এবং বায়ুর অপরিশুদ্ধতা; তরুণ অস্ত্রাঘাত বা দুষ্টব্রণ বিসর্প রোগের প্রধান উত্তেজক কারণ। অপরিচ্ছন্নতা, অমিতাচার, অস্বাস্থ্যকর আহার ও দূষিত বায়ু পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সামান্য বিসর্পে বেলেডোনা, এপিস, ও রসটক্স এই তিনটীই প্রধান ঔষধ। চর্ম্মের প্রদাহের তীব্রতায় বেলেডোনা ব্যবস্থেয়। রোগাক্রান্ত স্থলের উজ্জ্বল আরক্ততা ও জ্বরের উগ্রতা বিদ্যমানে দুই চারিটী জলপূর্ণ স্ফোট, বা কিয়ৎপরিমাণ স্ফীততা থাকিলেও বেলেডোনা প্রয়োজ্য। অতিশয় স্ফীততা লক্ষণে এপিস, এবং স্ফোটাধিক্যে ও চর্ম্মের ঈষৎ বেগুণি বর্ণে রসটক্স উপযোগী। প্রদাহ সম্প্রসারিত হইয়া চর্ম্মের নিম্নস্থ কোষময় বিধান আক্রমণ করিলে উহাকে ফ্লেগমোনস ইরিসিপেলাস বলে। এই প্রকার বিসর্প উৎকট। ইহার চিকিৎসায় প্রারম্ভাবস্থায় একোনাইট ব্যবস্থা করিলে অনেক সময় প্রথম উপক্রমেই রোগের গতি প্রতিরুদ্ধ হয়। আরোগ্য না হইলেও এতদ্বারা স্ফীততা, কঠিনতা, আরক্ততা, ও প্রদাহের বিকীর্ণতার হ্রাস জন্মে। চর্ম্মের প্রদাহের প্রাবল্য থাকিলে একোনাইট সহকারে পর্য্যায়ক্রমে বেলেডোনা ব্যবহার করা যাইতে পারে। পূয জন্মিবার আশঙ্কা হইলে মার্কুরিয়স দ্বারা তাহা প্রতিরুদ্ধ করিতে চেষ্টা না করিয়া হিপার সলফার সেবন করাইয়া বরং পূয উৎপন্ন করিবে। অতিরিক্ত

পূয জন্মিলে সিলিসিয়া দিবে। শস্ত্র-ক্রিয়া প্রয়োজনীয় হইলে শস্ত্রক্রিয়া সম্পন্ন করিবে। গ্যাংগ্রীণ হইলে ল্যাকেসিস অমোঘ; পরবর্ত্তী সান্নিপাতিক লক্ষণে আর্সেনিক উপযোগী। বিসর্প রোগে ভিরেট্রম ভিরিডি বাহ্যিক প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—একন বা ভিরেট ভি, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক (রোগারম্ভে, এবং কখন কখন রোগের ভোগকালে); বেল (উজ্জ্বল রক্তবর্ণ ও অল্প স্ফীততা, অপিচ, যখন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয়), এপিস (অতিশয় স্ফীততা), রস (উপসর্গ শূন্য, জল পূর্ণ স্ফোটবিশিষ্ট), ক্যান্থ (অতিশয় জ্বালাকর স্ফোটযুক্ত; অপিচ, আর্ণিকাজনিত বিসর্প, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক ধাবন স্বরূপ (২৫ বা)), ভিরেট ভি (স্ফোট বিশিষ্ট ও উৎকট শিরোলক্ষণযুক্ত); আর্স বা ল্যাক (অতিশয় অবসন্নতা ও ক্ষীণতা); সলফ (পুরাতন) ল্যাকেসিস, হিপার (বিসর্পের পরবর্ত্তী বেদনাসংযুক্ত স্ফীততা), গ্রাফ সলফ, অরম (বেদনাহীন স্ফীততা)। অপর, ভিরেট ভিরি মাঃ বাহ্যিক, আট আউন্স জলে ১০। ১২ বিন্দু উগ্র অরিষ্ট মিশ্রিত করিয়া, অথবা অমিশ্র অরিষ্ট অনুলেপ স্বরূপ আলেপন করা কর্ত্তব্য। বেলোডেনার গ্লিসারোল বা ভিরেট ভি (৩০ বা) ৩০ বিন্দু কার্ব্বলিক এসিড এক পাইন্ট দুগ্ধে মিশ্রিত করিয়া স্থানিক প্রয়োগে যাতনা উপশমিত হয়। অধ্যাপক উইলসন বলেন যে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা বিসর্প রোগে অমোঘ, এমন কি মস্তক আক্রমণ করিলে কিম্বা রোগ উৎকট অবস্থাব হইলেও এতদ্দ্বারা আরোগ্য জন্মে; অন্ত্রপথ পরিষ্কার এবং পরিপাক ও সমীকরণ ক্রিয়া নিয়মিত করিয়া পার ক্লোর ইভ-অভ আয়রণ অরিষ্ট ২ঘণ্টা অন্তর ১০ বিন্দু মাত্রায় প্রয়োগ করিবে। নানকিভেল সাহেব বলেন যে প্রলাপ সংযুক্ত মস্তকের গুরুতর বিসর্পে ছুরিকা দ্বারা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিদ্র করিয়া সাবান ও উষ্ণ জলে ধৌত করা উচিত। ডাঃ হিউজ মস্তকের বিসর্পজনিত প্রলাপে রোগাক্রান্ত চর্ম্মের বেলেডোনা জ্বালক লক্ষণে বেল, ও রসটক্স জ্বালক লক্ষণে ষ্ট্রামো দিতে বলেন। মস্তকে রক্তাধিক্য কম পড়িলে কুপ্রম ব্যবস্থেয়। গল-মধ্যের বিসর্পে এপিস; সঞ্চরণশীল বিচ্ছিন্ন বিসর্পে গ্রাফাইটিস, ও অতিশয় অবসাদে আর্সেনিক; অর

...কিত বিসর্পে বেল ও রসের পরিবর্তে আইকো... হিসাব উপযোগী। ...রে বিসর্পে বেলেডোনা সহযোগে পর্য্যায়ক্রমে এপিস ২দ, ৪ ঘণ্টা অন্তর ...মাত্রায় ব্যবস্থেয়। পুরুষাঙ্গ জলসিক্ত বস্ত্রে আচ্ছাদিত করিয়া তদুপরি ...লোমজামার আবরণ দিয়া রাখা কর্ত্তব্য।

পথ্যাপথ্য।—প্রথমে শীতল জল, গঁদের জল, যবের জল প্রভৃতি ...র দ্রব্য দিবে। রোগ উৎকট হইলে মাংসের কাথাদি পুষ্টিকর পথ্য ...ওয়া যাইতে পারে।

১৯। সূতিকাজ্বর, পিউয়ারপারেল ফিভার।—সন্তান ...বের পর অন্ত্রচ্ছদ প্রদাহ, জরায়ুর শিরা-প্রদাহ প্রভৃতি বিশিষ্ট উৎকট ...রিণাম জ্বরকে সূতিকা-জ্বর বলে। সূতিকা জ্বর সন্নিপাত জ্বরের অন্তর্গত। ...জ্বর স্পর্শসংক্রামক। ধাত্রী দ্বারা এক প্রসূতি হইতে অন্য প্রসূতিতে ...ক্রামিত হইতে পারে। প্রসবের পর স্তন শিথিলিত ও ক্ষুদ্রতর হইলে, ...প্রাস্তিক স্রাবের স্বল্পতা বা সম্যক অবরোধ জন্মিলে, এবং নাড়ীর স্পন্দন ...তিমিনিটে ১২০ বারের অধিক থাকিলে সূতিকা জ্বর উৎপন্ন হইবার ...শেষ আশঙ্কা থাকে। অনন্তর, শারীরিক শক্তির অবসন্নতা, শ্বাস-কষ্ট, ও ...ন দুগ্ধের বিলোপ, নিম্নোদরে বেদনা ও স্পর্শ-দ্বেষ, মলিন জিহ্বা ও ...র্গন্ধ নিশ্বাস প্রশ্বাস এবং মলিন মুখ মণ্ডলাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ...তিকা জ্বর হইয়াছে বলিয়া নিশ্চিত রূপে জানা যায়। এই জ্বরের সহিত ... কখন অতিসার থাকে। জরায়ু-স্থিত বিগলিত পদার্থ আচূষিত হইয়া ... বিষদুষ্ট হয়। সেই বিষদুষ্ট রক্ত হইতে এই রোগ জন্মে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—প্রদাহের প্রথম সূচনায় পেলবিস বা পেরি-টোনিয়মে রক্তসঞ্চয়ের প্রথম লক্ষণ প্রকাশ হইবামাত্র ভিরেট্রম ভিরিডি ...য় বা তৃতীয় দশমিক ক্রম অতিশয় ফলপ্রদ। যদি রোগের লক্ষণ ক্রমে ...ত হয় তবে ইহার পরিবর্ত্তে অথবা ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে অন্যান্য ...যোগী ঔষধ ব্যবস্থেয়। প্রকৃত জরায়ুর প্রদাহ জন্মিলে উচ্চক্রমের নক্স ... ব্যবহারে সত্বর উপকার দর্শে। পেরিটোনিয়মের প্রদাহে সচরাচর বেলেডোনা প্রয়োজিত হইয়া থাকে, কিন্তু ব্রাইওনিয়া ও মারকিউরিয়স

করোসিভস‌ও ব্যবহৃত হয়। পেরিটোনিয়মের প্রদাহে অতিশয় আধ্মান থাকিলে কলোসিস্থ উপযোগী। বস্তি কোটরের কোষময় বিধান আক্রান্ত হইলে এপিস সেবনে পূয়োৎপাদন নিবারিত হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা। পূয়োৎপত্তি অনিবার্য্য হইলে সিলিসিয়া ব্যবস্থেয়। সাংঘাতিক সূতিকা জ্বরে হাইড্রোসায়েনিক এসিড; আর্সেনিক বা ল্যাকেসিস; এবং ইহাদের বিশেষ সহকারী ঔষধ স্বরূপ হাইয়োসায়েমাস ব্যবহৃত হয়। জরায়ুর শিরার প্রদাহে প্রথমাবস্থায় পলসেটিলা বা হেমেমেলিস ব্যবহার্য্য; পায়িমিয়া জন্মিলে ল্যাকেসিস বা চায়না ব্যবস্থেয়।

পথ্যাপথ্য।—রোগিণীকে ঈষদুষ্ণ অন্নমণ্ড বা যবের মণ্ড দুগ্ধ সহকারে বারংবার পথ্য দিবে। মাংসের কাথও দেওয়া যাইতে পারে। পরিচ্ছন্নতার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি থাকা উচিত। মলিন বস্ত্রাদি ও নিঃসৃত স্রবাদি পরিষ্কার করিয়া ফেলা কর্ত্তব্য। জলমিশ্রিত কার্ব্বলিক এসিড বা ক্লোরেট অব পটাসের পিচকারী দিলে দুর্গন্ধময় স্রাবের দোষ বিনষ্ট হয়।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

সাধারণ রোগ।—(খ) সার্ব্বাঙ্গিক রোগ।

২০। **আমবাত, বাত, রিউমেটিজম্।**—আমবাতকে সচরাচর বাতের ব্যারাম বলে। এই রোগের সূচনায় জ্বর উৎপন্ন হয়, পরে বৃহৎ সন্ধিতে প্রদাহ জন্মে। পীড়াক্রান্ত সন্ধি স্ফীত, অনম্য, ঈষৎ আরক্ত ও ব্যথিত হয়। বেদনা সঞ্চালনে অতিশয় বৃদ্ধি পায়। চর্ম্ম উত্তপ্ত ও দুর্গন্ধি অম্ল ঘর্ম্মে আবৃত, নাড়ী পূর্ণ, জিহ্বা লেপাবৃত, মূত্র আরক্ত ও শীতল হইলে আবিল, এবং সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। সময়ে সময়ে এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধিতে, অথবা হৃদ্বেষ্ট বা হৃৎপিণ্ডে এই প্রদাহের স্থান-বিকল্প

হইয়া থাকে। শীত বা আর্দ্রতা ভোগ; অকস্মাৎ ঘর্ম্ম রোধ; আর্দ্রবস্ত্র হইতে বাষ্প নিঃসরণজনিত শীত আমবাতের প্রধান কারণ। এতদ্বারা রক্তের অবস্থা পরিবর্ত্তিত হইয়া বেদনা জন্মে। যৌবন কালেই সাধারণতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। বাত কণ্টকগ্রস্ত বা দুর্ব্বল সন্ধিই প্রধানতঃ আমবাত দ্বারা আক্রান্ত হইয়া থাকে। তরুণ বাত রোগের ভোগ কাল ২—৩ সপ্তাহ। তাহার পরে উহা সম্পূর্ণ রূপে সারিয়া যায়, অথবা পুরাতন আকারে পরিণত হয়। এই রোগে গাত্র-তাপ ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিলে হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়াছে বলিয়া আশঙ্কা জন্মে। আমবাত হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করিলে অতিশয় উৎকট ও গুরুতর হইয়া উঠে। বাম পার্শ্বে বেদনা, বক্ষঃস্থলে যাতনা, শ্বাস-কষ্ট, ও হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বৈষম্য এই সঙ্কটাপন্ন উপসর্গের পরিচয় লক্ষণ। পুরাতন বাত সচরাচর পরিণত বয়স্ক ব্যক্তিদিগকেই আক্রমণ করে। ইহাতে তরুণ আমবাতের ন্যায় সাধারণতঃ জ্বর ও ঘর্ম্ম থাকে না। পুরাতন বাত কটিদেশের পেশীতে জন্মিলেই তাহাকে কটিবাত বলে। কটিবাতের বেদনা সঞ্চালনে বৃদ্ধি পায়। উরু পৃষ্ঠের বৃহৎ স্নায়ুর স্নায়ুশূল সহ বেদনাকে গৃধ্রসী বলে। এই বেদনা নিতম্ব হইতে উরু পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় এবং সঞ্চালনে প্রায়ই বৃদ্ধি পায়না। কখন কখন এতৎ সহ নিকটবর্ত্তী পেশীও আক্রান্ত হয় তখন সঞ্চালনে বেদনা অনুভূত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—তরুণ আমবাতে একোনাইট নিম্নক্রম জরায় ও বাতঘ্ন। একোনাইটের পরে ব্রাই-ওনিয়া নিম্ন বা উচ্চ ক্রম উপযোগী। সন্ধির প্রদাহ বা পেশীর বাতে সঞ্চালনে বেদনা বৃদ্ধি পাইলে এই ঔষধ ব্যবস্থেয়। এই দুই ঔষধেই সচরাচর আম বাতে রক্তের বিষদুষ্টতা বিনষ্ট হয়। রোগের অপ্রবদ্ধ অবস্থায় অল্প অল্প জ্বর থাকিলেও এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধিতে রোগ বিচরণ করিলে পলসেটিলা। প্রয়োগোপযোগী প্রকৃতি বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের আমবাতে প্রথম হইতেই এই ঔষধ ব্যবস্থেয়। যদি কোন বিশেষ সন্ধিতে প্রদাহ সমধিক স্থায়ী থাকে, রাত্রিতে বেদনা অতিশয় বৃদ্ধি পায় এবং প্রভূত অম্ল ঘর্ম্ম হইয়াও বেদনার শান্তি না জন্মে তবে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্ত্তে মার্কিউরিয়স ব্যবহৃত হয়। অতিশয় অস্থিরতা ও সুস্থির থাকিলে বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে রসটক্স উপকারী।

আরোগ্যোন্মুখ অবস্থা অধিক দিন না থাকে অথবা রোগ পুরাতন আকার ধারণ না করে এজন্য সলফার বিশেষ ফলপ্রদ। মণিবন্ধের, বিশেষতঃ দক্ষিণ মণিবন্ধের বাতে ভায়োলাওডোরেটা; এবং হস্ত ও অঙ্গুলীর গ্রন্থি-বাতে কলোফাইলম উপকারী। তরুণবাতে স্যালিসিলেট অব সোডা অতিশয় ফলপ্রদ। **পুরাতন বাত।**—ব্রাই (সন্ধির উত্তাপ ও স্ফীততা এবং সঞ্চালনে বেদনা); রস (কণ্ডরাদির বাত, আড়ষ্টতা, প্রথম সঞ্চালনে বৃদ্ধি, ক্রমাগত সঞ্চালনে উপশম); রোড (পেশীর বাত, ঝঞ্চাবাতে বৃদ্ধি); লিডম (ক্ষুদ্র সন্ধির বাত ও তৎসহ শীতলতা); পলস (জানু, গুলফাদির বাত, ঋতুবৈলক্ষণ্য, সন্ধ্যাকালে ও রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি), ডলকে (আর্দ্র বায়ুজনিত বাত); সলফ (আমবাতিক ধাতু), কালী-হাইড (অস্থিবেষ্টের বাত, বিশেষতঃ উপদংশ বা পারদজনিত); কালী-বাইক্রম (অস্থিবেষ্টের সামান্যবাত); মেজ, ফাইটো (কালী-বাইক্রমের ন্যায় অবস্থা); আর্স (তরুণ আমবাতের ন্যায় লক্ষণ)। প্রথম সাতটী উচ্চক্রমে, শেষ কয়টী নিম্নক্রমে ফলপ্রদ। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—

১।—তরুণ [আমবাত জনিত জ্বর]—একন ১দ, ব্রাই ১দ, রস, বেল, সিমিসি (মৃত্ত অ ক্রমণ), রোড, কলচ (ক্ষুদ্র সন্ধি আক্রান্ত হইলে); ২০।৩০ মিনিট শীতল জলের পটী, ও ১।২ মিনিট নাতিশীতোষ্ণ (১০০ তাপাংশ) জলে পীড়িত স্থল নিমজ্জন।—**২। পুরাতন,**—রস, আর্নি, আর্স, লাকেস, সলফ, ফস, সিমিসি, কষ্ট, মার্ক, এসিড-নাইট, ফাইটো, আর্জ, রোড, কালিবাইক্রম, এসেনস ইউরোপ (শীতকালে বৃদ্ধি); ঘর্ষণ। কডলিভার অয়েল সেবন। জল চিকিৎসা। **৩। বক্ষঃস্থলের,**—ব্রাই, আর্স, রোড বেণ বল্ব, রস-রেড, সিমিসি। বেলেডোনা মর্দ্দন (২৩ বা)। **৪।—প্রমেহ জনিত,**—মার্ক-দিন অ ইয়োড; একন, পলস, সালফ (উচ্চক্রম)। **৫।—হৃৎপিণ্ডের,**—স্পিজি, ডিজি, একন ভিরেট, সিমিসি, কাক্টি, ব্রাই। **৬।—সন্ধির,**—ব্রাই, রস, রুটা, রোড, লাকেস, কলস, লেডপ্যাল, কষ্ট, ক্যালি-হাইড, পলস (স্থান বিকল্পশীল)। **৭।—কটিবাত (লম্বেগো)।**—একন (তরুণ); রস রেড (বিশেষ

...য় ও রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি; প্রতিশ্যায় জনিত, পুরাতন), আর্ণ (...কঠিন পরিশ্রম জনিত), সিমিসি মূল বা ১দ (পেশীর বেদনা); ম্যাক্রোটিন, ...কলি, এণ্ট-টার্ট; একন, আর্স, বা রস মর্দ্দন (২২ ও ২৬ ব্য); অগ্নির ...কটে মর্দ্দন করা কর্ত্তব্য। ডাং ব্রাউন বলেন উত্তপ্ত লৌহ সংলগ্ন করিলে ...পেক্ষা উপকার দর্শে। কটিদেশে বেসমগুচ্ছ (খুনসী) ধারণ উৎকৃষ্ট ...বেধক। **৮।--গৃধ্রসী (সায়েটিকা),**—কলোস, একন মূল ...ষ্ট (অতিশয় যাতনা, তরুণ আমবাত জনিত); রস, ও ঘর্ষণ (পুরাতন ...বাত জনিত). আর্স (স্নায়ুশূল জনিত); সিনেসি (দক্ষিণ পার্শ্বের); ...-জ, ফাইটো (প্রাচীন), ভিনিসিয়ান টর্প বটিকাকারে। ডাং হল্যাণ্ড ...ন যে তিনি সিমিসি ফুগা ব্যবহার করিয়া সর্ব্বাপেক্ষা অধিক ফলপ্রাপ্ত ...য়াছেন। ঘর্ষণ করিবার সময় বিশেষ সতর্কতা আবশ্যক, কেনন৷ ঘর্ষণ ...কথন কথন স্নায়ুকোষের প্রদাহ জন্মে। **৯।—গ্রীবাস্তম্ভ [ষ্টিক-...ক],**—একন পর্য্যায়ক্রমে বেল (শীতলতা জনিত), এণ্ট টার্ট, ...মিসি, ব্রাই, রস, বেল; ডল (আর্দ্রতা জনিত)। কার্পাস দ্বারা আচ্ছাদন।

...।—আমবাত জনিত বাতরক্ত [রিউমেটিক গাউট],—...ষ্ট (গর্ভাশয়, মূত্রাশয়, ও অন্ত্রের উপদাহ সহ অতিরজঃশীলা স্ত্রীলোক ...র রোগ), পলস (রজবন্ধ: ও পরিপাক বৈলক্ষণ্য), একন, কল্চি, ...ক ১দ, কলোস, ম্যাক্রোট ১দ চূর্ণ, সিমিসি (রাত্রে, ও বর্ষাকালে ...); সলফার, পুরাতন)।

পথ্যাপথ্য।—জ্বর কালে প্রথমে বার্লি, এরোরুট প্রভৃতি পথ্য ...হেয়; অনন্তর ছাগাদির মাংসরস দেওয়া যাইতে পারে। আমবাতিক ...তরল বা অর্দ্ধ তরল পথ্য দেওয়া একান্ত আবশ্যক। লেবুর রস পান ...লে এই রোগে উপকার দর্শে। চিনি পরিত্যাজ্য। পুরাতন শালি ...লের অন্ন, রশুন, আদা, পটোল, করলা, বেগুণ, সজিনা, জাঙ্গল পশু-...র মাংসরস, ও গরম জল আমবাতে হিতকর। দধি, মৎস্য, গুড়, ...পুঁইশাক, মাষকলায়, পিষ্টক, পূর্ব্ব দিকের বাতাস অহিতকর।

২১। বাতরক্ত, গাউট।—এই রোগ সাধারণতঃ পদে জন্মে।

এই নিমিত্ত ইহার প্রাচীন লাটীন নাম পদেগ্রা। পরিণত বয়স্ক দিগেরই সাধারণতঃ বাতরক্ত হইয়া থাকে। ভোজন-বিলাস ও আ ইহার মূলকারণ। বাতরক্ত ও আমবাতে প্রভেদ এই যে,—(১) মধ্য বা তৎপূর্ব্বে প্রায়ই বাতরক্ত উৎপন্ন হয় না; আমবাত যুবকদিগকেই আক্রমণ করিয়া থাকে। (২) বাতরক্ত বৃদ্ধাঙ্গুলীর সন্ধিপ্রভৃতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র আক্রমণ করে; আমবাত দ্বারা বৃহৎসন্ধি আক্রান্ত হয়। (৩) বাত কৌলিক; আমবাত সর্ব্বদা কৌলিক নহে। (৪) বাতরক্তে অম্লঘর্ম্ম না; আমবাতে অধিক পরিমাণ অম্লঘর্ম্ম নিঃসৃত হয়। (৫) অতি পানভোজন ও আলস্য পরতন্ত্রতাবশতঃ বাতরক্ত উৎপন্ন হয়, কঠিন পরি ও শীত বৃষ্টি ভোগবশতঃ আমবাত জন্মে। (৬) আমবাত ল্যাকটিক এসি জনিত রক্তদুষ্টতা এবং বাতরক্ত ইউরিক এসিড জনিত রক্তদুষ্টতা হই উৎপন্ন হয়। কোপনতা, অম্ল অম্ল জ্বর, শিরঃপীড়া ও অগ্নিমান্দ্য বাতরক্তে আক্রমণের পূর্ব্ব লক্ষণ। বাতরক্ত সচরাচর রাত্রিতে উপস্থিত হয়। আক্রা স্থলে, বিশেষতঃ পদাঙ্গুষ্ঠে অতিশয় বেদনা থাকে। এই বেদনা প্রাতে উপশমিত হয়। কিন্তু অঙ্গুষ্ঠ স্ফীত, আরক্ত, চিক্কণ ও স্পর্শাসহই থাকিয়া যায়। রোগীর মূত্র প্রথমে অল্প ও আরক্ত, পরে অধিক হয়। মূত্রে ইষ্টক চূর্ণের ন্যায় অধঃপতিত পদার্থ সঞ্চিত হয়। স্ফীততা যতই বাড়িতে থাকে বেদনা ততই হ্রাস পড়ে। অবশেষে বেদনা ও স্ফীততা দূর হইলে আক্রান্ত স্থলের চর্ম্ম উঠিয়া যায়। তৎপরে ছয় মাস বা এক বৎসর পরে পুনর্ব্বার রোগ প্রকাশ পায়। অঙ্গুষ্ঠ পরিত্যাগ করিয়া কখন কখন আমাশয়ে সহসা বাতরক্তের স্থান বিকল্প হয়। হৃৎপিণ্ড, মস্তিষ্ক প্রভৃতিও এতদ্ভাব আক্রান্ত হইতে পারে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—এই রোগে কলচিকমই প্রধান ঔষধ। রোগের পূর্ব্বরূপ অবস্থায় অতিরিক্ত লিথিক এসিড বিনষ্ট করণার্থ লক্ষণানুসারে নক্স ভমিকা বা পলসেটিলা প্রযোজ্য। তৎপরে যখন প্রদাহ উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে শীত ও অস্থিরতা প্রকাশ পায় তখন একোনাইট ফলপ্রদ। রোগের আক্রমণ প্রকাশিত হইলে কলচিকম মূল অরিষ্ট পাঁচবিন্দু মাত্রায় চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয়। কখন কখন কলচিকম সহকারে পর্য্যায়ক্রমে একোনাইট

...বৃত হয়। উপঘাতের অব্যবহিত পরে পায়ে গাউট জন্মিলে আর্ণিকা উপযোগী। বাতরক্তে এক বা দুই ড্রাম আইওডাইড অব পটাসিয়ম ছয় আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া বাহ্যপ্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। তরুণ আক্রমণ আরোগ্য হইলে ধাতুদোষ সংশোধনার্থ সলফার উপযোগী। **পুরাতন বাতরক্ত।**—পুরাতন অবস্থায় সলফার ও লাইকোপোডিয়ম ফলপ্রদ। হির্সেল বলেন যে একগ্রেণের তিন ভাগের একভাগ হইতে তিন ভাগের চারিভাগ মাত্রায় আইয়োডাইড অব পটাস আভ্যন্তরিক ও সুবিধা হইলে তরুণ রোগের ন্যায় বাহ্যপ্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। তরুণ— একন, ব্রাই, কল, ডিজি, লাইক, আর্ণ; জেলস (পাকাশয় বা অন্ত্রের, তাড়ন আক্ষেপসহ); নক্স-মস্কেটা (আমাশয়ে স্থান বিবর্ত্ত); ভিরেট-ভি (আশঙ্কিত হৃদ্রোগ), অপিচ, আর্ণ, একন, লিড-প্যাল, এসিড এসেটিক বা ওলিয়ম এসকিউ বাহ্য প্রয়োগ। ব্রাই মাদার টিংচার এক বিন্দু মাত্রায় শীঘ্র বেদনার উপশম জন্মায়। কলচি মাদার টিংচার একবিন্দু মাত্রায়ও উপকার ফল দর্শে। বৃহৎ সন্ধি আক্রান্ত হইলে ভিরেট-ভি মাদার টিংচার প্রচুর পরিমাণে লেপন করিয়া তদুপরি উষ্ণ আর্দ্র লিন্ট ও সর্ব্বোপরি বেসমের তৈলাক্ত বস্ত্রখণ্ড দ্বারা আবৃত করিয়া রাখিলে চর্ম্ম প্রসারিত হইয়া বেদনা অতিশয় উপশমিত হয়। **২।—পুরাতন,**—পলস সলফ, বা লিড পাল (আমবাত জনিত বাতরক্তে), নক্স-ভ, ব্রাই, রোড (উদ্ধশাখার), বস, ক্যালি-হাউড, ষ্ট্যাব, পডফ দুই গ্রেণ মাত্রায়, প্রাতে ও রাত্রিতে। তৈল মর্দ্দন। কলোসিন্থ ও সলফার (বাতরক্তজনিত স্নায়ুশূল)।

পথ্যাপথ্য।—তরুণ আক্রমণে এরোরুট, সাগু, রুটি, দুগ্ধ প্রভৃতি পথ্য দেওয়া যায়। জ্বর লক্ষণ হ্রাস পড়িলে অন্নাদি পুষ্টিকর ও লঘুপাক পথ্য ব্যবস্থা করিবে। গোধূম, ছোলা, মুগ, অড়হর; কুকুট, কবুতর; বেতাগ্র, পুঁইশাক, পাকা কুমড়া, পটোল; ঘৃত, দ্রাক্ষা, পরিষ্কৃত চিনি; ছাগদুগ্ধ, গোদুগ্ধ প্রভৃতি বাতরক্তে হিতকর। দুষ্পাচ্য, ও অম্ল দ্রব্য; অধিক পরিমাণে আমিষ; তৈলাক্ত বা অধিক মসলাযুক্ত দ্রব্য; কাঁচা উদ্ভিদ; এবং

মদিরা এই রোগে অতিশয় অহিতকর। রোগের আক্রমণকালে আক্রান্ত অঙ্গ উচ্চ করিয়া রাখা উচিত; তপ্তজল ও ফ্লানেল দ্বারা সেদ, এবং রুটি ও জলের পোল্টিশ দেওয়া উপকারজনক।

২২। **কর্কটিকা, ক্যানসার।**—ক্যানসার একপ্রকার দূষিত অর্ব্বুদ। ইহা ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হয় এবং প্রথম আক্রমণ স্থান হইতে দূরবর্ত্তী স্থানেও জন্মিয়া থাকে। সাধারণতঃ এই রোগ নারীস্তনে, জরায়ুতে, অণ্ডকোষে, পাকাশয়ে, যকৃতে এবং চর্ম্মে জন্মে। স্তনে কর্কট উৎপন্ন হইলে প্রায়ই অর্দ্ধ বয়সের পরে হইয়া থাকে। প্রথমতঃ চর্ম্মের নীচে ক্ষুদ্র ও শক্ত স্ফীততা অনুভূত হয় এবং উহাতে অত্যন্ত বেদনা থাকে। অনন্তর সেই স্ফীততা ক্রমশঃ বিস্তৃত হইয়া ক্ষত জন্মে। জরায়ুতে কর্কট হইলে অতিশয় বেদনা জন্মে ও দুর্গন্ধ স্রাব নিঃসরণ হয় এবং এতৎসহকারে অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও শীর্ণতা বিদ্যমান থাকে। পাকাশয়ে এই রোগ উৎপন্ন হইলে অত্যন্ত বেদনা, রক্তময় শ্লেষ্মা বমন, শীর্ণতা, এবং বাম পার্শ্বে পঞ্জরাস্থির নিম্নে কঠিন অর্ব্বুদ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। চর্ম্মে কর্কট জন্মিলে অন্যান্য ক্ষত বা অর্ব্বুদের ন্যায় একভাবে থাকেনা কিন্তু অবিরত বর্দ্ধিত হয় এবং নিকটস্থ অঙ্গাদিতে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। ইহাতে সমীপবর্ত্তী গ্রন্থিগুলি স্ফীত ও ব্যথিত হয়। নিম্ন অনূপ স্থলে বাস, দুষ্ট ব্রণ, ক্ষার কর্ম্মবশতঃ মাষকাদিতে উপদাহ, পুরাতন অগ্নিমান্দ্য, মানসিক বা শারীরিক অবসন্নতা প্রভৃতি কারণে রক্ত দুষ্ট হইয়া অথবা কুলদোষবশতঃ এই রোগ জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আর্সেনিক নানা ক্রমে বহুদিন সেবনে বল বর্দ্ধিত, রক্ত পরিশোধিত, ও বেদনা নিবারিত হয়। সর্ব্বাঙ্গীন নিস্তেজতা লক্ষণে আর্সেনিক অপেক্ষা কার্ব্বো এনেমেলিস বা ভেজিটেবিলিস উপযোগী। উপত্বকের কর্কটে অর্থাৎ জিহ্বা, ওষ্ঠ, ও অণ্ডকোষের রোগে এবং জরায়ু-মুখের কুকুরশিখা বা ফুলকপির ন্যায় অর্বুৎকট কর্কটিকায় থুজা ফলপ্রদ। ডাঃ হিউজ বলেন যে ওষ্ঠের কর্কটে আর্সেনিক দ্বারাও অতিশয় ফল দর্শে। আভ্যন্তরিক সেবনের সঙ্গে সঙ্গে তৃতীয় ক্রমের বিচূর্ণের পাঁচগ্রেণ, একড্রাম শূকরের বসার সহিত মিশ্রিত করিয়া বাহ্যপ্রয়োগ করা উচিত। তিনি মুখের কর্কটের

এই প্রকারে আর্সেনিক প্রয়োগের বিধি দেন। কর্কটিকা যখন শৈলিজ্ঞ-ফলের (কোঁয়) ন্যায় আকৃতি ধারণ করে তখন থুজা ব্যবহারে বিশেষ উপকার জন্মে। ঈদৃশ কর্কটিকা হইতে রক্তস্রাব হইলে ফসফরাস উপযোগী। হোমিওপ্যাথিতে যেমন উপদংশঘ্ন, মাষকঘ্ন ঔষধ আছে সেইরূপ হাইড্রাষ্টিস, কণ্ডুরঙ্গো, ক্যালকেরিয়া, ও সিলিকা কর্কটিকাঘ্ন বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে। (ভৈষজ্যতত্ত্ব দ্রষ্টব্য)। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহেয় ঔষধ।**— আর্স বা ফাউলার্স সলিউশন অনেক দিন পর্য্যন্ত ব্যবহার করা কর্ত্তব্য, হাইড্রাস্ অধিক মাত্রায় ব্যবহেয়, ফাইটো (যন্ত্রণা নিবারিত ও উপশমিত হয়); কোনা, হাইড্রাষ্টিস, কার্ব্বো এ, (স্তনের), ফস, আর্স (পাকাশয়ের); থুজা (উপত্বকের), অরম (অস্থির)। হাইড্রাষ্টিসের শীতল ফাণ্ট এক আউন্স; ব্রোম এক পাইন্ট জলে মিশ্রিত করিয়া স্থানিক। সাইট্রিক এসিড ক্লোরেট অব পটাস স্থানিক। কার্ব্বলিক এসিড আভ্যন্তরিক ও বাহ্য প্রয়োগে অনেক রোগী আরোগ্য হইয়াছে বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে। হাইড্রাস বাহ্যিক ও আর্স আভ্যন্তরিক যুগপৎ ব্যবহারে কয়েক জন রোগীর ওষ্ঠের কর্কটিকা আরোগ্য হইয়াছে। **বাহ্যিক ঔষধি,**— এরম (মূলের অরিষ্ট) মাদার, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক, আর্স (যন্ত্রণা নিবারণার্থ); ক্যালি-ক্লোর বাহ্যিক কোনা বাহ্যিক, ভিরেট-ভি আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক; কার্ব্বো এন, এসিড-কার্ব্বলিক, কণ্ডিস্ ফ্লুইড, উদ্ভিজ্জ অঙ্গার বা সদ্যচূর্ণ কাফি (দুর্গন্ধ নিবারণার্থ), কাচের তুলী দ্বারা ব্রোম প্রয়োগ করিলে রক্তস্রাব বন্ধ হয়। স্তনের বিমুক্ত কর্কটে কোনায়ম্ ধাবন বেদনা নিবারণ করে। গ্লিসারোল স্ অভ কোনা, ভিরেট ভি, এরুম বা ফাইটো (৯, ১৩ বা)। স্যাঙ্গ (কর্ত্তনের পর পুনরুৎপত্তি নিবারণ করে)। **গর্ভাশয়ের কর্কটিকা,**— সিকেল, হাইড্রো কোটাইল এসিয়াটিকা। **কঠিন কর্কট [স্কিরস],**— কোনা, হাইড্রাস, আর্স, থুজা, ফাইটো, সকল গুলিই আভ্যন্তরিক ও বাহ্যপ্রয়োগ কর্ত্তব্য। বেলেডোনা কম্প্রেস (পটী)।

২৩। উপদংশ, গরমী, ফিরিঙ্গী রোগ, সিফিলিস।— উপদংশ সংক্রামক রোগ। এই রোগগ্রস্ত ব্যক্তির সহিত সঙ্গমে ইহা উৎপন্ন

হয়। কখন কখন বা উপদংশাক্রান্ত ব্যক্তিদিগের বস্ত্র, হুকা, পান-পাত্রাদি ব্যবহারেও এই রোগ সংক্রামিত হইয়া থাকে। সাধারণতঃ উপদংশবিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইবার দশ দিবসের মধ্যে রোগ প্রকাশ পায়। প্রথমতঃ মূত্রেন্দ্রিয়ের কোন স্থানে একটী ক্ষুদ্র রক্তবর্ণ পীড়কা উৎপন্ন হয়। অনন্তর চতুর্থ দিবসে ঐ পীড়কা জল পূর্ণ স্বচ্ছ ফোস্কার আকার ধারণ করে। অবশেষে উহাতে অল্প পূয জন্মে এবং পীড়কাটী ভগ্ন হইয়া ক্ষত হয়। এইক্ষতের আকার প্রায়ই গোল। ইহার প্রান্ত ভাগ কঠিন ও উন্নত, মধ্যভাগ অবনত এবং নিম্নভাগ ধূসরবর্ণ। ইহাকে কঠিন উপদংশ বলে। আর এক প্রকার উপদংশ আছে তাহাতে ক্ষতের প্রান্ত কঠিন বা উন্নত হয়না এবং নিম্নভাগ পরিষ্কার ও রক্তবর্ণ থাকে। ইহাকে কোমল উপদংশ বলে। কোমল উপদংশ, বিষসংক্রমণের প্রায় পঞ্চাশ ঘটিকার মধ্যেই প্রকাশ পায়। ইহা হইতে অধিক পরিমাণে স্রাব নিঃসৃত হইয়া থাকে এবং সচরাচর কঠিন উপদংশের ন্যায় ইহার গৌণ ফল জন্মেনা। ক্ষত উৎপন্ন বা শুষ্ক হইবার ১৫—৩০ দিন পরে বঙ্ক্ষণ গ্রন্থি (কুঁচকি) স্ফীত হইয়া উঠে ও উহাতে অতিশয় বেদনা জন্মে। এই অণ্ডাকার স্ফীততাকে ব্রণ বা বাঘি বলে। কঠিন উপদংশের পরে বাঘি জন্মিলে প্রায়ই বসিয়া যায়, কিন্তু কোমল উপদংশের বাঘি সচরাচর পাকিয়া থাকে। ব্রণোৎপত্তি হইতে ব্রণলক্ষণ পর্য্যন্ত উপদংশকে মুখ্য উপদংশ বা উপদংশের প্রথম অবস্থা বলে। উপদংশ বিষ একবার শরীরে প্রবিষ্ট হইলে সহজে উহা বিনষ্ট হয় না। মাসাবধি বা বৎসরাবধি এবং কখন কখন জীবনাবধি উহার অনিষ্টকর ফল ফলিতে থাকে। ইহাকেই গৌণ উপদংশ বলে। গৌণ উপদংশে প্রথমতঃ রক্ত দুষ্ট হইয়া দ্বিতীয় অবস্থা, অনন্তর শরীরের বিধানতন্তু পরিবর্ত্তিত হইয়া তৃতীয় অবস্থা জন্মে। দ্বিতীয় অবস্থায় গাত্রে তাম্রবর্ণ পীড়কা, গলক্ষত, চক্ষুপ্রদাহ, সন্ধি ও অস্থিবেদনা, ও ইন্দ্রলুপ্ত প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। তৃতীয় অবস্থায় মুখ, গলা ও চর্ম্মে প্রসারিত ক্ষত; অস্থি-বেষ্ট, পেশী ও আভ্যন্তরিক যন্ত্রাদির রোগ উৎপন্ন হয়; এবং মস্তিষ্ক, হৃৎপিণ্ড, যকৃৎ, চক্ষু, অণ্ডকোষ ও অস্থিতে অর্ব্বুদাদি জন্মে।

স্ত্রীলোকদিগের উপদংশ রোগ থাকিলে গর্ভস্রাব হয়। পিতা মাতা হইতে সন্তানে জাত উপদংশকে কৌলিক উপদংশ বলে। প্রতিশ্যায়; স্বরভঙ্গ; মুখ, নাসিকা, নিতম্ব, জননেন্দ্রিয় প্রভৃতিতে ক্ষত; তারকা মণ্ডল প্রদাহ; বধিরতা; ক্ষয়; ও গণ্ডমালা প্রভৃতি কৌলিক উপদংশের লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—মুখ্য উপদংশ।**—১। তরুণ ও অন্য কোন ঔষধ দ্বারা অচিকিৎসিত অবস্থায় মারকিউরিয়স ব্যবস্থেয়। এই ঔষধের মাত্রাদি সম্বন্ধে প্রধান প্রধান চিকিৎসকদিগের বিলক্ষণ মত-ভেদ দৃষ্ট হয়, যথা,—মার্ক ভিভস ৩০ ক্রম একমাত্রা মাত্র, একপক্ষ পরে রোগ নিতান্তই আরোগ্য না হইলে ঐ ঔষধই ষষ্ঠ প্রভৃতি নিম্নক্রমে ব্যবস্থেয় (হানিমান); মার্ক সল চতুর্থ হইতে ষষ্ঠ দশমিক ক্রমের এক এক মাত্রা প্রাতে ও সায়াহ্নে (পিডার); মার্ক সল ১ ক্রমের অর্দ্ধ গ্রেণ মাত্রায় প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে (জার); এক গ্রেণ মাত্রায় একদিন পর একদিন (বার); মার্ক-সল ১শ ক্রমের বিচূর্ণ দুই গ্রেন হইতে ১দ ক্রমের তিন গ্রেন মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার (ইয়েলডাম)। ডাঃ জারের মাত্রায় কোন অনিষ্টের আশঙ্কা নাই অতএব ডাঃ হিউজ তাহাই অনুসরণ করিতে বলেন। ২। উপেক্ষিত কিন্তু পারদ অব্যবহৃত উপদংশে সিনেবার প্রথম ক্রমের বিচূর্ণ অর্দ্ধ গ্রেন মাত্রায় প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ব্যবস্থেয়। (জার)। ৩।—উপদংশ রোগ কতিপয় সপ্তাহ ভোগ করিলে ও পারদ দ্বারা চিকিৎসিত হইয়া থাকিলে সকল চিকিৎসকই নাইট্রিক এসিড ব্যবহারের বিধি দেন। ইয়েল্ডাম ১দ, জার ১শ, পিডার ৩শ ক্রম ব্যবস্থা করেন। কিন্তু সকলেই কিছুকাল পরে কোনপ্রকার পারদ ব্যবহার করিতে বলেন। ৪।—উপদংশ ক্ষতে মাংস-বন্দ (কণ্ডাইলোমা) উৎপন্ন হইলে ও উহা অতিমাত্রায় পারদ সেবন বশতঃ না জন্মিয়া থাকিলে উপদংশের ন্যায় উহাতেও পূর্ব্বোক্ত প্রকারে পারদ সেবন বিধেয়। পারদ ব্যবহৃত হইয়া থাকিলে নাইট্রিক এসিড প্রথম ক্রম বা থুজা প্রয়োজ্য। ৫।—প্রসারণশীল (যাহা খাইয়া যায়) উপদংশে আব মার্ক করো; বার নাইট্রিক এসিড; জোনেট নাইট্রিক এসিড, সিলিসিয়া ও আর্সেনিক (উচ্চ-ক্রম); এবং ক্ষার-ক্রিয়া অথবা সহস্র ভাগে একভাগ আর্সেনিক মিশ্রিত

মলম বাহ্য প্রয়োগ করিতে বলেন। ৬।—কোথ অর্থাৎ গ্যাংগ্রিণ বিশিষ্ট উপদংশে আর্সেনিকই একমাত্র ঔষধ। **গৌণ উপদংশ।**—দ্বিতীয় অবস্থা প্রাপ্ত উপদংশে মারকিউরি এপর্য্যন্ত অপব্যবহৃত না হইয়া থাকিলে উহাই কোন আকারে ব্যবস্থেয়। উপদংশের দ্বিতীয় অবস্থায় একপ্রকার বিশেষ জ্বর, উদ্ভেদ, গলাব্যথা, তারকামণ্ডল-প্রদাহ, আমবাতের ন্যায় বেদনাদি লক্ষণ জন্মে। এই সমস্ত লক্ষণে সদৃশমতে পারদ বিলক্ষণ উপযোগী। অনন্তর গাত্রে নানা প্রকার পীড়কা উৎপন্ন হইলে ইয়েল্ডাম আইওডাইড অব মারকিউরি ২দ বা ৩দ বিচূর্ণ দুই গ্রেণ মাত্রায় প্রত্যহ দুইবার; জার মার্ক সল, বা মার্ক প্রিসিপরুব, কখনও বা সিনেবার ২ বা ৩শ ক্রমের বিচূর্ণ অর্দ্ধ গ্রেণ মাত্রায় একদিন পর একদিন; বার মার্ক-ভি ৩দ বিচূর্ণ; জোসেফ মার্ক করো নিম্নক্রমে, তৎপরে আবশ্যক হইলে নাইট্রিক এসিড ৩০; হিউজ মার্ক সল ৬, ও নাইট-এসি ৬ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। পূর্ণ মাত্রায় পারদ ব্যবহৃত হইয়া থাকিলে ডাঃইয়েল্ডাম নাইট্রিক এসিড অপেক্ষা কালী হাইড্রিওডিকম (দুই গ্রেণ মাত্রায় প্রত্যহ তিনবার) শ্রেষ্ঠ মনেকরেন। জার ফস, নাইট এসি, সার্সা, ও লাইকো অষ্টাদশ হইতে ত্রিংশক্রম ব্যবস্থা করিতে বলেন। পারদ অপব্যবহার বশতঃই উপদংশ হইতে উৎকট চর্ম্ম রোগ জন্মে। এজন্য প্রায়ই নাইট্রিক-এসিড বা আইয়োডাইড অব পটাশিয়ম পূর্ণমাত্রায় ব্যবহার করিয়া পারদ-দোষ বিনষ্ট করা আবশ্যক করে। পারদ-দোষ বিনষ্ট হইলে উপত্বক পরিপূটনশীল (স্কোয়ামস) চর্ম্মরোগে আর্সেনিক, পচ্যমান পীড়কায় (পষ্টুলার) টার্টার এমেটিক বা কালী বাইক্রমিকম; অর্ব্বুদাকার (টুবারকিউলার) চর্ম্মরোগে অরম, লাইকোপেডিয়ম, বা গ্রাফাইটিস ব্যবহৃত হয়। এবং এক্ষণ মধ্যে মধ্যে অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ পারদ ব্যবহার করিলে সত্বর রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে। গৌণ উপদংশজনিত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীব রোগে অগভীর ক্ষতে ডাঃ বার মার্ক-ভি; প্রসারণশীল গভীর ক্ষতে কালীহাইড্রিওডিকম ও বাইক্রমিকম (মুখের), কালীহাইড্রিওডিকম ও অরম মিউরিয়েটিকম (নাকের), হিপার সলফার ও আইওডিন (স্বরযন্ত্রের) ব্যবস্থা করেন।

যদি গলার ক্ষত সামান্য হইলে মার্কসল, প্রসারণশীল হইলে মার্ককরো, দ্বিতীয় ক্রমের বিচূর্ণ অর্দ্ধগ্রেণ মাত্রায় প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে; নাসিকার ক্ষতে অরম ৩; জিহ্বার ক্ষতে রেড প্রিসিপিটেট বা নাইট্রিক এসিড ব্যবহার করিতে বিধি দেন। রোগী পারদ সেবন করিয়া থাকিলে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর সামান্য ক্ষতে তিনি ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়ম, নাইট্রিক এসিড, থুজা, মিজেরিয়ার, বা সলফার ব্যবস্থা করিতে বলেন। সিডার এই সকল অবস্থায় মার্কসল ও নাইট-এসি পর্য্যায় ক্রমে দিয়া থাকেন। ইয়েন্ডাম বলেন যে গলক্ষতে গলার সামান্য প্রদাহের ন্যায় প্রথমে বেলেডোনা বা এপিস ব্যবহার্য্য, তৎপরে আইওডাইডস অব মারকিউরি বা নাইট্রিক এসিড ব্যবস্থেয়। তিনি নাইট্রেট অব সিলভার দ্বারা ক্ষতস্থান স্পর্শও করিয়া থাকেন, এবং কডলিবার অয়েল সেবনের অতিশয় উপকারিতা স্বীকার করেন। ডাঃ হিউজ অস্থিমূলের নিস্তেজ ক্ষতে কালী-বাইক্রমিকম, উহার প্রসারণশীল ক্ষতে এবং কোমল তালুর ভেদকর ক্ষতে কালীহাইড্রিওডিকম; মুখের ও ওষ্ঠের ক্ষতে নাইট্রিক এসিড ব্যবস্থা করেন। ওষ্ঠের ক্ষতে কণ্ডুরঙ্গোও উপকারী। তৃতীয় অবস্থাপন্ন উপদংশ প্রায়ই পারদ অপব্যবহারের ফল। অতএব ডাঃ বার পারদ-দোষ অপনীত করিবার নিমিত্ত ক্রমাগত সাবধানে আইওডাইড অব পটাসিয়ম ব্যবস্থেয় মনে করেন। আর বলেন যে কালী-আইওডাইড ব্যবহার করিতে হইলে একগ্রেণের শত ভাগের একভাগ মাত্রায়ই ব্যবহার করা উচিত। তিনি বলেন যে এলোপ্যাথি মাত্রায় এই ঔষধ ব্যবহার করিলে সত্বর ফলদর্শে বটে কিন্তু সে ফল স্থায়ী থাকেনা। বরং অষ্টাদশ বা ত্রিংশ ক্রমে মেজ, ফস, ফস-এসি, ষ্টাফ, সিলি, ফ্লোর-এসি, নাইট এসি, গেযাকম, হিপার প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহারে স্থায়ী ফল জন্মে। তাঁহার মতে এই প্রকার উপদংশ দোষে অরম সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট। প্রতি চতুর্থ দিবসে তৃতীয় ক্রমের বিচূর্ণের অর্দ্ধগ্রেণ মাত্রায় ব্যবস্থেয়। ইয়েন্ডাম সকল অবস্থায় কালী আইওডাইড উপকারী বলেন না। তিনি অস্থির অর্ব্বুদে সিলিসিয়া ৩ দ, এবং সারকোসিলে গ্রাফাইটিস ১২ ও লাইকোডিয়ম ১২, এবং তৎসহভাবে কড-লিভার অয়েল ব্যবস্থা করেন। ডাঃ বার সারকোসিলে অরম দিতে বলেন।

ডাঃ হিউজ বলেন যে যখন তৃতীয় অবস্থাপন্ন উপদংশজনিত অস্থিরোগ হইতে স্নায়ুশূল, অপস্মার বা পক্ষাঘাতাদি রোগ উৎপন্ন হয় তখন ঔষধের ক্রিয়ার সত্বরতার জন্য প্রচলিত অধিক মাত্রায়ই আইওডাইড অব পটাশ দেওয়া কর্ত্তব্য। আর যখন ধীরে ধীরে চিকিৎসা করিলে কোন বিশেষ অনিষ্টের সম্ভাবনা নাই তখন ডাঃ জারের মতানুসারে স্থায়ী উপকারপ্রদ ঔষধ সকল ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। কিন্তু জিহ্বার তৃতীয় অবস্থাপন্ন উপদংশে আইওডাইড হোমিওপ্যাথিমাত্রায়ও বিশেষ ফলপ্রদ। এই অবস্থায় ফ্লোরিক এসিডও অতিশয় উপকারী। ডাঃ জোসেট বলেন যে আইওডিন ত্রিংশ ক্রম, ও পঞ্চশত ক্রম দ্বিতীয় ও তৃতীয় অবস্থাপন্ন উপদংশে অতিশয় ফলপ্রদ। **বাহ্যপ্রয়োগ।**—সামান্য লিণ্ট ঈষদুষ্ণ বা শীতল জলে ভিজাইয়া তিন চারি ঘণ্টা অন্তর স্থানিক প্রয়োগ করা ভিন্ন উপদংশ ক্ষতে অন্য কিছু লাগাইবার বড় প্রয়োজন করেনা। কিন্তু প্রাথমিক উপদংশ ক্ষতে ও নালীঘা ক্ষতে কুড়িগ্রেণ ক্লোরাল হাইড্রেট একড্রাম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া স্থানিক প্রয়োগ করিলে অতিশয় উপকার দর্শে। ক্লোরেট অব পটাশ চূর্ণ করিয়া ক্ষতস্থান অবগুণ্ঠিত করিয়া জলপটী দিয়া আবৃত করিয়া রাখিলে দুর্গন্ধ দূরীকৃত ও শীঘ্র ক্ষত আরোগ্য হয়। বিগলিত ক্ষতে এসিড নাইট্রিক বাহ্যপ্রয়োগ করা যায়। কোমল উপদংশে লোশন নাইগ্রা বা শীতল জলের পটী ব্যবহৃত হয়। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—

১। প্রথম অবস্থা,—মার্ক সল (কঠিন আবরণযুক্ত ক্ষত), এসিডনাইট্রিক (প্রসারণশীল ক্ষত); মার্ক-রুব বা সিনেবার (নানাবেষ্ট সহ উপদংশে); থুজা (ফুলকপিবৎ মাংস বৃদ্ধি), মার্ক, নাইট্ এসি (কোমল উপদংশ), হেপার (প্রবাহিত ও বেদনাযুক্ত ব্রণ), আর বাধিতে কার্ব্বো-এন, ইয়েস্ভার মার্ক ব্যবস্থা করিবে। নার্সআইয়োড, হিপার (বেদনা ও পূয উৎপত্তির আশঙ্কাযুক্ত ব্রণ), ফাইটো, পডফ বা গ্রাফ (যুগপৎ উপদংশ ও চর্ম্মরোগ)। উপদংশ বিষ সংক্রমণের ২৪ ঘণ্টার মধ্যে আসিড-নাইট্, ২৪ ঘণ্টা অতীত হইলে উগ্র এসিড-নাইট্ স্থানিক প্রয়োগ। ক্লোরেল হাইড্রেট, ক্লোরেট অব পটাশ চূর্ণ বাহ্যপ্রয়োগ। **২। দ্বিতীয় অবস্থা,**—এসিড নাইট্, মার্ক,

ক্যালি-ক্লোর (গল ও মুখক্ষত); মার্ক-কর, ক্যালি হাইড (তারকামণ্ডল প্রদাহ), অরম, সার্জা (আমবাতিক বেদনা বা অস্থিবেদনা), মার্কবিন, ফিসার (কেশপতন)। ৩। তৃতীয় অবস্থা,—ক্যালি-হাইড, অরম, ফস, এসিড-ফস, সিল, মেজ, এসাফ (অস্থিগুল্ম, অস্থিক্ষয়, অস্থিনাশ, অস্থি-স্ফীতি প্রভৃতি অস্থি পীড়া), আর্স-আইয়োড (ধাতু বিকৃতিজনিত ক্ষত); অরম, ক্যালি-বাইক্রম, ক্যাল্ক-কার্ব, ক্যালি কোর (পুতিনস্য), অরম, চায়না, ফস, কার্ব্বো ভি, আর্স (উপদংশ জনিত ধাতু বিকৃতি)। ৪। কৌলিক উপদংশ (হেরিডিটেরি সিফিলিস)—মার্ক, এসিড নাইট, অরম, কাইটো, চায়না, আস আয়োড, সাফ।

পথ্যাপথ্য।—উপদংশ রোগে পুষ্টিকর অনুত্তেজক পথ্য ব্যবস্থেয়। গুরুপাক দ্রব্য, অম্লদ্রব্য, দিবানিদ্রা, স্ত্রী সঙ্গ, ব্যায়াম উপদংশ রোগে পরিত্যাজ্য। উষ্ণবস্ত্র পরিধান, বিমলবায়ু সেবন, বিশ্রাম, ও উষ্ণজলে স্নান বিধেয়। ক্ষত অতিশয় পরিষ্কার রাখা উচিত। পূযস্রাব হইবা মাত্র উহা বিদূরিত করা আবশ্যক।

২৪। ব্লুক, লুপস্।—ইহা নাসিকা ও মুখ মণ্ডলের প্রসারণশীল রক্তবর্ণ পীড়কা বিশিষ্ট এক প্রকার রোগ। ইহাতে রোগাক্রান্ত স্থানের চর্ম্মের ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ জন্মে, এবং অনেক গুলি পীড়কা একত্রিত হইয়া একটা অর্ব্বুদের আকার ধারণ করে ও উহাতে ক্ষত হয়। এই ক্ষত এক দিকে শুষ্ক ও অপর দিকে প্রসারিত হয় এবং এতদ্বারা নাসা,ওষ্ঠ ও অক্ষিপুট বিনষ্ট হইতে পারে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—আর্সেনিকই এ রোগের প্রধান ঔষধ, মাত্রা ক্রমে অনেক দিন পর্যন্ত আভ্যন্তরিক ও বাহ্য প্রয়োগ করিলে এতদ্বারা অতিশয় উপকার দর্শে। আইওড, কালী হাইড, মার্ক-বিন, হাইড্রাস, কষ্টি, কাইটো, নিবপ ফেরি আইওড, এবং সলফার ও উপকারী। এই সকল ঔষধ আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক যুগপৎ ব্যবহৃত হইতে পারে।

২৫। মহাকুষ্ঠ, কুষ্ঠ, লেপ্রোসি।—এদেশীয় দরিদ্র লোকদিগের মধ্যেই কুষ্ঠ রোগের প্রাদুর্ভাব দৃষ্ট হয়। রক্ত বিকৃত হইয়া এইরোগ

উৎপন্ন হয়। রোগ প্রকাশিত হইবার পূর্ব্বে সর্ব্বাঙ্গীন স্বাস্থ্যের অবনতি জন্মে। যাহারা অপরিচ্ছন্ন থাকে, অস্বাস্থ্যকর আহার গ্রহণ, বিশেষতঃ বিগলিত মৎস্য মাংস ভোজন ও জঘন্য গৃহে বাস করে তাহাদেরই এইরোগ অধিক হইয়া থাকে। কুষ্ঠ রোগ দুই প্রকার, যথা গুটিকাবিশিষ্ট বা টিউবার্‌ কিউলার ও গুটিকাবিহীন বা ননটিউবারকিউলার লেপ্রসি, প্রথম প্রকার কুষ্ঠ রোগে চর্ম্মে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্ব্বুদ জন্মে বলিয়া উহার নাম টিউবার কিউলেটেড লেপ্রসি। দ্বিতীয় প্রকার কুষ্ঠ রোগে স্পর্শ-শক্তি বিনষ্ট হয়, এমনকি উত্তপ্ত লৌহ খণ্ড স্পর্শ করাইলেও রোগী তাহা অনুভব করিতে পারেনা। এই নিমিত্ত ইহাকে য্যানিস্থিটিক লেপ্রসি বা স্পর্শানুভব রহিত কুষ্ঠ বলে। যে প্রকার কুষ্ঠ এতদ্দেশে সচরাচর দৃষ্ট হয় তাহা এইরূপে প্রকাশ পায়। যথা,—প্রথমতঃ হাত ও পায়ের আঙ্গুলের স্পর্শ-শক্তি বিলুপ্ত হয়, অনন্তর তাহার গ্রন্থি গুলির স্ফীততা জন্মে। চর্ম্মস্থূল হইয়া উঠে এবং উহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উন্নত স্ফীততা দৃষ্ট হয়। কখন কখন সমস্ত শরীরও আক্রান্ত হইয়া থাকে। অবশেষে আক্রান্তস্থলে ক্ষত জন্মে ও ক্রমে ক্রমে সেই ক্ষত বর্দ্ধিত মাংস ও অস্থি বিনষ্ট হইয়া অঙ্গুলী খসিয়া পড়ে। কুষ্ঠ রোগে ভ্রূ ও পক্ষ্মাদি পতিত, স্বর পরিবর্ত্তিত, ওষ্ঠ স্থূল ও মুখাকৃতি স্ফীত হয়। কুলদোষ বশতঃ এই রোগ জন্মে। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে প্রথম ও তৃতীয় পুরুষ অপেক্ষা দ্বিতীয় ও চতুর্থ পুরুষেই অধিক প্রকাশিত হয়। স্ত্রী অপেক্ষা পুরুষ দিগের সমধিক কুষ্ঠ রোগ উৎপন্নহয়। মান্দ্রাজ কুষ্ঠালযের চিকিৎসক ডাঃ সমার্‌স বলেন যে কুষ্ঠ রোগ স্পর্শাক্রমক নহে। কিন্তু কুষ্ঠগ্রস্ত ব্যক্তির রক্ত, পূয ও শুক্রাদি শরীরে প্রবিষ্ট হইলে এইরোগ জন্মেকিনা তাহা আজিও নিঃসংশয়িত রূপে স্থিরীকৃত হয নাই। গুটিকা বিশিষ্ট কুষ্টে নয বৎসরের মধ্যে ও গুটিকা বিহীন কুষ্ঠে কুড়ি বৎসরের মধ্যে রোগীর মৃত্যুহয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— আর্সেনিকই এই রোগের প্রধান ঔষধ, নিয়ক্রমে দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত ব্যবহার করা আবশ্যক। দুর্গন্ধ ময পূয স্রাবী ক্ষত ও পাকাশয়ের বিশৃঙ্খলা লক্ষণে এন্ট ক্রুড উপযোগী। উপদংশ দোষ ও চিপিটিকার নিমস্থ চর্ম্মের তাম্র বর্ণ থাকিলে মারকিউরিয়স ব্যবস্থেয়। অন্তর্ব্বর্ত্তীঔষধ স্বরূপ কালীহাইড্

প্রয়োজ্য। ক্ষত, উপদংশ ও গণ্ডমালা দোষ সহবর্ত্তী কুষ্ঠে হাইড্রো কোটাইল ফলপ্রদ। কডলিভার অয়েল সেবন ও উপকারী। পোর্টব্লেয়ারের প্রধান চিকিৎসক ডাঃ ডাউগল বলেন যে সমপরিমাণ সুমিশ্রিত গর্জ্জন তৈল ও চূণের জল চারিড্রাম মাত্রায় প্রতিদিন প্রাতে ও রাত্রে সেবন এবং এক ভাগ গর্জ্জন তৈল ও তিন ভাগ চূণের জল ভাল রূপে মিশ্রিত করিয়া দুই তিন ঘণ্টা ক্ষতে মর্দ্দন, অনন্তর উহা তুলিয়া ফেলিয়া শুষ্ক মৃত্তিকার সূক্ষ্মচূর্ণে ক্ষতস্থান অবধূলিত করণ কুষ্ঠ রোগে অতিশয় উপকারক।

পথ্যাপথ্য।—উত্তম পুষ্টিকর পথ্য, বিমল বায়ু সেবন, উপযুক্ত পরিচ্ছদ, অনাবৃত বায়ুতে বিচরণ, আমোদ প্রমোদ ও কার্য্যতৎপরতা, নিয়মিত রূপ স্নান ও অতিশয় পরিচ্ছন্নতা কুষ্ঠ রোগীর পক্ষে অতীব প্রয়োজনীয়। গোধূম, শালিধান্য, মুগ অড়হর ও মসূর দাইল, ঘৃত, জাঙ্গল পশু পক্ষীর মাংস, বেতাগ্র, পটোল, নিম্বপত্র, হিঞ্চা শাক, তিল তৈল ইত্যাদি কুষ্ঠ রোগে হিতকর। দিবা নিদ্রা, রৌদ্র সেবা, অম্লদ্রব্য, গুরুপাকদ্রব্য, নূতন তণ্ডুলের অন্ন, বিদাহিদ্রব্য, বিষ্টম্ভিদ্রব্য, ইক্ষু দধি মৎস্য, আনূপ মাংস, মদ্য ও গুড় এই রোগে অহিতকর।

২৬। শ্লীপদ, এলিফ্যাণ্টিয়্যাসিস্।—শ্লীপদ এক প্রকার কুষ্ঠ রোগ। ইহাতে আক্রান্ত স্থলের চর্ম্ম হস্তীর চর্ম্মের ন্যায় স্থূল ও মলিন বর্ণ হয়; আর এক প্রকার শ্লীপদ বা এলিফ্যাণ্টিয়্যাসিস রোগ আছে ভাষায় তাহাকে গোদ বলে। কোষমণ্ডলীয়বিধানের অতিবর্দ্ধন বশতঃ এই রোগে চর্ম্মের আকৃতি পরিবর্ত্তিত ও স্থূল হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—মিরিয়োটিকা সেবিফিরা, হাইড্রোকোটাইল এসিয়াটিকা, আর্স, এসিড-নাইট (উপদংশ দোষ)। অনবরত দৃঢ় ব্যাণ্ডেজ বন্ধন।

২৭। গণ্ডমালা, স্ক্রফিউলা।—গণ্ডমালা মূল দোষ জাত এক প্রকার শারীরিক ধাতু-বিকার। পিতা মাতার গণ্ডমালা দোষ, উপদংশ দোষ, দীর্ঘকাল অতিরিক্ত মদিরা বা তাম্রকূট সেবন, ও মাতার প্রদরাদি জরায়ু বা জননেন্দ্রিয়ের স্রাবনিঃসরণশীল রোগ এই রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। আর্দ্রগৃহে বাস, অপরিশুদ্ধ বায়ু সেবন, ও অসম্যক পরি পোষণ

গণ্ডমালিক রোগ।

ইহার উত্তেজক কারণ। পাণ্ডুবর্ণ স্থূলত্বক; স্থূল ওষ্ঠ; ... স্থূল নাসাপ্রাচীর; কৃষ্ণবর্ণ স্থূল কেশ; আরক্ত চক্ষু, স্ফীত ... উদর; লাবণ্যশূন্য মুখশ্রী; কোমল, লোলিত, শীতল পেশী; শরীর ... প্রত্যঙ্গের অসামঞ্জস্য; মস্তকের বৃহত্ব, মনোবৃত্তির ক্ষীণতা; এবং ... কর্ণ, নাসিকা, শ্বাসযন্ত্র ও অন্ত্রের স্রাব-প্রবণতা গণ্ডমালা রোগের ... লক্ষণ। গণ্ডমালাগ্রস্ত বালক বালিকাদিগের সচরাচর গ্রীবা গ্রন্থির ... তালুমূলের বিবর্দ্ধন, কর্ণস্রাব, অভিষ্যন্দ, কনীনিকার ক্ষত, সন্ধি... পামাদি কোন কোন প্রকার চর্ম্ম-রোগ জন্মিয়া থাকে এবং সামান্য ... শরীরে স্ফোটক ও পূয উৎপন্ন হয়। গণ্ডমালা ও গুটিকা (টুবারকিউলোসিস) স্বতন্ত্র ব্যাধি কি না তাহা এক্ষণও নিশ্চিতরূপে নিরূপিত হয় নাই। ... কেহ মনে করেন যে রক্তের যে প্রকার দোষ হইতে গণ্ডমালা জন্মে ... হইতেই টুবারকিউলোসিসও উৎপন্ন হয়। এই নিমিত্ত গুটিকাধাতু ... স্ক্রফিউলা বা গৌরগণ্ডমালা ও গণ্ডমালা ডার্ক স্ক্রফিউলা বা কৃষ্ণ গণ্ড... নামে অভিহিত হইয়া থাকে। লাইটস্ক্রফিউলাকে রক্তপ্রধান ও ... স্ক্রফিউলাকে শ্লেষ্মাপ্রধান গণ্ডমালাও বলে। গুটিকা গণ্ডমালার ... বলিয়া এই স্থানেই উহার বিবরণ সংক্ষেপে উল্লিখিত হইল। গুটিকা

ধাতু।—গুটিকা কুলদোষ জাত এক প্রকার ধাতুবিকার। ইহাতে ... ফুস, মস্তিষ্ক, অন্ত্র, যকৃত, প্লীহা, অন্ত্রবেষ্ট, হৃদ্বেষ্ট প্রভৃতিতে প্রিয়ঙ্গু... ন্যায় ধূসর ও পীতবর্ণ দুই প্রকার গুটিকা উৎপন্ন হয় বলিয়া এই ... বিকারকে গুটিকা বা টুবারকিউলোসিস বলে। সূক্ষ্ম ও স্বচ্ছ ত্বক; ... দৃশ্যমান শিরা; উজ্জ্বল, চঞ্চল সুন্দর মুখশ্রী, আরক্ত গণ্ড ও ওষ্ঠ; সু... অণ্ডাকার মুখমণ্ডল; ক্ষীণঅস্থি; ক্ষীণদেহ; সুপ্রখর বুদ্ধি; মনো... অকাল বিকাশ গুটিকা ধাতুর প্রধান লক্ষণ। গুটিকা ধাতুবিশিষ্ট শিশুদিগের বাল্যকালে অন্ত্র-ক্ষয়, বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ, ও মস্তিষ্কোদক এবং বয়ঃ... হইলে যক্ষ্মারোগ জন্মিবার বিশেষ সম্ভাবনা। পিতা মাতার উপদংশ দোষ বা গুটিকা ধাতু এই ধাতুবিকার উৎপত্তির প্রধান কারণ। কো...

অন্যান্য দুর্ব্বলকর ক্রিয়া বা রোগ বশতঃ জীবনী শক্তির ক্ষীণতা জন্মিয়া বংশদোষ ব্যতীতও গুটিকা উৎপন্ন হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— রক্তপ্রধান গণ্ডমালায় আইওডিন ও ফিরম, শ্লেষ্মাপ্রধান গণ্ডমালায় সল্‌ফার; এবং উভয় প্রকার গণ্ডমালায়ই ক্যালকেরিয়া উপযোগী। রসপ্রধান ধাতু; গৌরবর্ণ, দেহের স্থূলত্ব; গ্রন্থি, অস্থি, ও সন্ধির পীড়া লক্ষণে ক্যালকেরিয়া উপযোগী। শ্লেষ্মাপ্রধান গণ্ডমালায় গ্রন্থি ও অস্থি আক্রান্ত না হইয়া ত্বক ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আক্রান্ত হইলে সল্‌ফার ব্যবস্থেয়। রক্তপ্রধান গণ্ডমালায় অর্থাৎ গুটিকা ধাতুগত শীর্ণতা লক্ষণে আইওডিন, ও কডলিভার অয়েল ফলপ্রদ। শেষোক্ত প্রকার রোগীদিগের পক্ষে বিবম বলকর ঔষধ স্বরূপ ব্যবহার্য্য, গৌরবর্ণ, কুঞ্চিত কেশ, ও দুর্ব্বলতা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ। ডাঃ [illegible] গণ্ডমালায় সিলিসিয়ারও অতিশয় প্রশংসা করেন। ক্যাল্ক আইওড, ফিরআইওড, ফস, আর্স, অরম, বেল, মার্ক, সিপি, ব্যাইড, ব্যারাইটা, ষ্টাফ প্রভৃতি ঔষধও সময়ে সময়ে প্রয়োজনীয় হইতে পারে। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**— অগ্নিমান্দ্য।—নক্স (আধ্মান, বুকজ্বালা, কোষ্ঠবদ্ধ), পলস (ঘৃতাদি অসহ্য, উদরাময়), কাল্কা (দুর্দ্দম্য অম্ল উদ্গার); মার্ক (যকৃদ্দোষ, চক্ষু ও গাত্রের পীতবর্ণ)। ক্ষতচিহ্ন।— ফাইটোলক, সল্ফ (মধ্যে মধ্যে); হেপ (প্রদাহিত হইলে), হিপার (পূর্ব্বলক্ষণ)।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে পথ্যাপথ্যের প্রতি অতিশয় দৃষ্টি থাকা উচিত। সর্ব্বদা পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক খাদ্য গ্রহণ করা কর্ত্তব্য। জলীয় দ্রব্য, অম্লোৎপাদক দ্রব্য, অতিশয় লবণাক্ত ও মিষ্টদ্রব্য, বসাদ্রব্য, এবং অতিরিক্ত সরস ফল মূলাদি বর্জ্জনীয়। কোন জ্বর লক্ষণ না থাকিলে স্থানিক বা সর্ব্বাঙ্গীন শীর্ণতা প্রতিবোধার্থ কডলিভার অয়েল সেবন ও অলিভ অয়েল মর্দ্দন উপকারী। বিমলবায়ু সেবন, মৃদু ব্যায়াম, স্নান, ও ঋতু অনুসারে উষ্ণ বস্ত্রাদি ব্যবহার গণ্ডমালায় বিশেষ প্রয়োজনীয়।

২৮। তরুণ মস্তিষ্কোদক, একিউট হাইড্রো সিফেলস।— ত্বক। মস্তিষ্কোদক মস্তিষ্ক ঝিল্লীর এক প্রকার প্রদাহিত অবস্থা। ইহাতে

মস্তিষ্ক বা উহার ঝিল্লীতে গুটিকা সঞ্চিত ও মস্ত ক্ষরিত হয়। গণ্ডমালা বা ক্ষয় রোগগ্রস্ত পিতা মাতার সন্তানদিগেরই সাধারণতঃ এই রোগ জন্মে। ইহার পূর্ব্বরূপ অবস্থায় মাংস-ক্ষয়, ক্ষুধামান্দ্য ও অল্প অল্প কাস থাকে; অনন্তর জ্বর, পিপাসা, দ্রুত ও বিষম-গতি নাড়ী; বিবমিষা ও বমন; কোষ্ঠ বদ্ধ; অথবা পিত্তবর্জ্জিত কর্দ্দমের ন্যায় মল; লেপাবৃত জিহ্বা; শ্বাস-দুর্গন্ধ; এবং ক্রমশঃ গাত্র তাপের বিবর্দ্ধন প্রভৃতি লক্ষণ সহকারে রোগ প্রকাশিত হয়। রোগ প্রকাশ পাইলে প্রকৃতির উগ্রতা; নিদ্রার বৈলক্ষণ্য; দন্তে দন্তে ঘর্ষণ; চিৎকার, মস্তকে যাতনা, আলোক ও শব্দে দ্বেষ, শিরো-ঘূর্ণন বশতঃ দাঁড়াইতে অক্ষমতা, এবং ক্ষীণতা প্রভৃতি লক্ষণ জন্মে। প্রলাপ, অতিশয় তন্দ্রালু, অঙ্গ স্পন্দ ও তির্য্যক দৃষ্টি প্রভৃতিও উপস্থিত হয়। অচৈতন্য ক্রমে বৰ্দ্ধিত হইয়া রোগী নিশ্চেষ্ট হইয়া পড়ে। অবশেষে হস্ত পদের শীতলতা, ঘর্ম্ম, ঘন শ্বাস, অতিশয় দ্রুত ও ক্ষীণ নাড়ী প্রভৃতি সঙ্কটসূচক লক্ষণ জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হয়। রোগের লক্ষণ রাত্রিকালে বর্দ্ধিত হয়। এবং সাধারণতঃ পাঁচ বৎসরের ন্যূন বয়স্ক বালকদিগের এই রোগ জন্মে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—প্রারম্ভাবস্থায় পরিপাক-বিশৃঙ্খলার প্রাবল্যে, পরন্তু মূত্রে ইউরেট অব এমোনিয়ার আধিক্যে পলসেটিলা মধ্যক্রম ব্যবস্থেয়। এই ঔষধ অনেক ক্ষণ, বিশেষতঃ বমন আরম্ভের পরে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে। তখন একেবারে মস্তিষ্ক লক্ষণ দূরীকরণার্থ বেলেডোনা ১ম ক্রম, বা উচ্চক্রম ব্যবহার্য্য। জ্বর থাকিলে বেলেডোনার সহিত পর্য্যায়ক্রমে একোনাইট ব্যবস্থেয়। ডাঃ হেল বেল ও একন জ্বাপক লক্ষণে ভিরেট্রম ভিরিডি দিতে বলেন। যে পর্য্যন্ত মস্তিষ্ক নিঃস্রব ক্ষরিত না হয় সে পর্য্যন্ত ডাঃ হিউজ বেলেডোনা দিতে বিধিদেন। এবং এতদ্বারা উপকার না দর্শিলে মধ্যে মধ্যে অথবা বেলেডোনার পরিবর্ত্তে সলফার ব্যবহার করিতে বলেন। নিঃস্রব ক্ষরিত হইবার উপক্রমে ব্রাইওনিয়া এবং নিঃস্রব ক্ষরণ সম্পূর্ণ হইলে হেলিবোরস বা ডিজিটেলিস উপযোগী। রোগের অবস্থা নিঃসংশয়িত রূপে নিরূপিত না হইলে পর্য্যায়ক্রমে বেলেডোনা ও ব্রাইওনিয়া অথবা ব্রাইওনিয়া ও হেলিবোরস ব্যবহার করা যাইতে পারে। এস্থলেও যথাযোগ্য ঔষধে,

উপকার না দর্শিলে সলফার ব্যবহার্য। ডাঃ শার্প পূর্ব্বরূপ অবস্থায় ব্রাইওনিয়া, আর্ণিকা, ও ভিরেট্রম; নিঃস্রব ক্ষরিত হইলে ডিজিটেলিস, আক্ষেপ জন্মিলে কুপ্রম দিতে বলেন। ডাঃ জোসেট পূর্ব্বরূপ অবস্থায় ১৬ তোলা জলে এক বিন্দু আইওডিনের অরিষ্ট, এবং বিকশিত অবস্থায় হেলিবোরস, ডিজিটেলিস ও সিকেল উপযুক্ত মনে করেন। ডাঃ জার বলেন যে টিউবারকিউলার মেনিঞ্জাইটিস্ রোগে বেলেডোনা বা ব্রাইওনিয়া দ্বারা কোন উপকার দর্শে না। যদি এই রোগে চিকিৎসা দ্বারা কোন উপকারের প্রত্যাশা থাকে তবে প্রারম্ভাবস্থায় রোগ নিরূপণ করিতে পারিলে ক্যালকেরিয়া ৩০ ক্রম, তিনটী অণুবটিকা জলে মিশ্রিত করিয়া তিন ঘণ্টা অন্তর একড্রাম মাত্রায় সেবন করাইলে রোগ আরোগ্য হইতে পারে। পূর্ব্বরূপ অবস্থায় রোগ নিরূপিত না হইলে এবং প্রদাহ বর্দ্ধিত হইয়া সম্পূর্ণ বিকসিত হইয়া পড়িলে ক্যালকেরিয়া দ্বারা কোন ফল দর্শেনা। কখন কখন ক্যালকেরিয়ার পরে অবশিষ্ট বেদনাদি নিবারণার্থ ফসফরাস ব্যবহার করিতে হয়। ডাঃ হিউজ জারের মতানুসারে ক্যালকেরিয়া ৩০ ক্রম ব্যবস্থা করিয়া একজন রোগী আরোগ্য করিয়াছিলেন। এক্ষণ আমেরিক চিকিৎসকেরা প্রদাহে ভিরেট্রম ভিরিডি, ও রসস্রাবে এপোসাইনম ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। জর্ম্মণদেশে এই রোগ সম্বন্ধীয় একটী পারিতোষিক প্রবন্ধে প্রদাহে গ্লনয়েন ও রসস্রাবে এপিস অব্যর্থ বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে। ডাঃ অকফোর্ড বলেন যে অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা এপিস ও কুপ্রম যে এই রোগে অধিক উপকারজনক। ডাঃ বার্ণেট গ্লনয়েন ৩ ও আইওডিন ১ ক্রমাগত ব্যবহারে বিলক্ষণ ফল দর্শে বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—একন (জ্বর), বেল (মস্তিষ্ক লক্ষণ), হাইয়োস (তন্দ্রাদোষ, মধ্যে মধ্যে উত্তেজনা, চমক, অঙ্গুলী দ্বারা খুঁটন); ব্রাই (রসস্রাবের সম্ভাবনা), হেলিবোরস (অতিশয় রসস্রাব), জিঙ্ক (মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতের পূর্ব্বরূপ); কুপ্রম (দড়কা), সলফার (মধ্যে মধ্যে); কুপ্রম এসেট (লক্ষণের তীব্রতা, জিহ্বা বাহির করা ও ভিতরে লওয়া)।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে তরল পথ্য ও সম্যক নীরবতা আবশ্যক।

মস্তকে শীতল জল প্রয়োগ ও শীতল বা ঈষদুষ্ণ জলদিয়া গা মোছাইয়া দেওয়া উচিত। কোন কোন চিকিৎসক দন্তোদ্ভেদ বা গুটিকা জনিত মস্তিষ্কের রক্তসঞ্চয়ে বা প্রদাহে অর্দ্ধ ঘণ্টা পর্য্যন্ত ফ্লানেল দ্বারা উষ্ণ জলের সেদ দিতে বিধি দেন। এই প্রকারে ফোমেণ্টেশন করিতে করিতে শিশু শীঘ্রই ঘুমাইয়া পড়ে।

২৯। **শুক্রাক্ষিপাক, গণ্ডমালাজনিত চক্ষুপ্রদাহ, স্ক্রফিউলস অপথ্যালমিয়া।**—অক্ষিপুটের অভ্যন্তরভাগ এবং অক্ষিগোলকের সম্মুখভাগ যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী দ্বারা আবৃত তাহাকে কনজংটাইভা বা শুক্রমণ্ডল বলে। তরুণ বয়স্ক অথবা গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট বালকদিগের এই শুক্র মণ্ডলের প্রদাহকে শুক্রাক্ষিপাক কহে। এই রোগের তিনটী প্রধান লক্ষণ; যথা (১) অতিশয় আলোকদ্বেষ, আলোক সহ্য করিতে পারে না বলিয়া রোগী অবিরত মস্তক অবনত করিয়া থাকে এবং অতি কষ্টে চক্ষু উন্মিলন করে। (২) চক্ষুর পেশী বিশেষের আক্ষেপিক আকুঞ্চন বশতঃ অক্ষিপুটের বিপর্য্যয়, অর্থাৎ চক্ষুর পাতা উলটাইয়া থাকে। (৩) প্রচুর অশ্রুস্রাব, এই অশ্রুস্রাব বশতঃ গণ্ডস্থলে ক্ষবদরণ ও একপ্রকার কণ্ডুয়নশীল পীড়কা জন্মে। উল্লিখিত তিনটী প্রধান লক্ষণের সহিত গ্রীবাগ্রন্থির বিবর্দ্ধন, কর্ণক্ষত, ও স্থূলোষ্ঠ প্রভৃতি গণ্ডমালা ধাতুর লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। গণ্ডমালা ধাতু এই রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ; এবং চক্ষে উজ্জ্বল জ্যোতি, সর্দ্দি বা উগ্রবাষ্প লাগা এবং অপরিচ্ছন্নতা ইহার উত্তেজক কারণ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—এইরোগ সহজে আরোগ্য হয় না। বারংবার ফিরিয়া ফিরিয়া আক্রমণ করে। ইহাতে ধাতু-দোষ সংশোধনার্থ কিছুকাল সলফার অথবা ক্যালকেরিয়া ব্যবস্থেয়। সাধারণতঃ চর্ম্মরোগ থাকিলে সালফার এবং গ্রন্থির স্ফীততায় ক্যালকেরিয়া ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ডাঃ এলমন ও নর্টন বলেন যে কণ্টকবেধবৎ তীব্র বেদনা ও জল সংস্পর্শে অসহ্যতা সলফারের, এবং বর্ষাকালে বা বৎসরমাত্র সর্দ্দিতে রোগের বৃদ্ধি ক্যালকেরিয়ার প্রয়োগ লক্ষণ। এই ঔষধদ্বয়ের একটী বা উভয়টী এবং মধ্যে মধ্যে প্রদাহ ও আলোক-দ্বেষাদি উপসর্গানুসারে নিম্নোক্ত ঔষধ ব্যবহার করিলে এই রোগ আরোগ্য হয়। গণ্ডমালাজনিত চক্ষুপ্রদাহে মার্ক

করোসিভস, বাইক্রোমাইড, বিন আইওডাইড, অথবা নাইট্রেট নিয়ক্রমে বিশেষ ফলপ্রদ। হিপার সলফারও এই রোগে অতিশয় উপকারী। পুনঃ পুনঃ বহুসংখ্যক ক্ষত উৎপন্ন হইলে ইহা ব্যবস্থেয়। মুখমণ্ডলের পামার অংশস্বরূপ চক্ষুপ্রদাহ জন্মিলে রসটক্স ও গ্রাফাইটিস উপযোগী। সুস্পষ্ট প্রদাহ লক্ষণের অভাব ও স্নায়বীয় কারণে রোগোৎপত্তিতে আর্সেনিক অতিশয় উপকারক। প্রদাহের প্রকোপ ও আলোক-দ্বেষ উপশমার্থ অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ চক্ষু শুষ্ক থাকিলে বেলেডোনা ও অতিশয় তীব্র অশ্রুস্রাবে ইউফ্রেসিয়া ব্যবস্থেয়। আর্সেনিক জ্ঞাপক অবস্থায় আলোক-দ্বেষে কোনায়ম, এবং রসটক্সজ্ঞাপক অবস্থায় এন্ট-টার্ট বিশেষ ফলপ্রদ। যদি কনীনিকার অপকার বশতঃ আলোকদ্বেষ জন্মে তবে এপিস ব্যবস্থেয়। মধুমক্ষির বিষ হইতে প্রস্তুত বিচূর্ণ ব্যবহার করা উচিত। কনীনিকার রোগে ডাঃ জোসেট শুক্ল মণ্ডলের অতিশয় প্রদাহে ইপিকাক ও তৎপরে রোগ আরোগ্যার্থে অরম-মিউর ব্যবস্থা করেন। দুর্দ্দম্য ও দীর্ঘকালস্থায়ী শুক্লাক্ষিপাকে ডাঃ হ্বার, বার, ও গাউলন নাইট্রিক এসিডের অতিশয় প্রশংসা করেন। ডাঃ এলেন ও নর্টন এইরোগে ক্যালোমেল স্থানিক প্রয়োগ অব্যর্থ ও নির্দ্দোষ মনে করেন। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—মার্ক-করো, বেল, এন্ট টার্ট, ইউফ্রে (তরুণ); ক্যালক-কার্ব্ব, ক্লিমাই, হিপার, আর্স, সলফ (প্রাচীন); ক্যাল্ক, সলফ (ধাতুদোষ)।

পথ্যাপথ্য।—পুষ্টিকর পথ্য, ও কডলিভার অয়েল সেবন আবশ্যক। তরুণ অবস্থায় উষ্ণ জল, বা জল ও দুগ্ধ মিশ্রিত ও ঈষদুষ্ণ করিয়া বারংবার চক্ষে প্রয়োগ করা উচিত। উষ্ণ জলের বাষ্পের উপর চক্ষু ধারণ করিলে অনেকটা উপশম বোধ হয়।

৩০। গণ্ডমালা জনিত গ্রন্থিরোগ, স্ক্রুফিউলস ডিজিজ অভ গ্যাণ্ডস।—গণ্ডমালা ধাতুদোষ বশতঃ লিম্ফ্যাটিক গ্ল্যাণ্ডস বা লসিকা গ্রন্থির বিবর্দ্ধন, কাঠিন্য, ও পূযোৎপত্তি প্রভৃতি যে সকল পীড়া জন্মে তাহাকে গণ্ডমালাজনিত গ্রন্থিরোগ বলা যায়। এই রোগে গ্রন্থি আস্তে

আস্তে বর্দ্ধিত, কঠিনীভূত ও কিয়ৎপরিমাণে বেদনাশূন্য হয়; অনন্তর প্রদাহ, বেদনা, ও পূয জন্মে। এই পূয দধির ন্যায় ও অসুস্থ অবস্থাপন্ন। সম্ভবতঃ গুটিকা উৎপন্ন হইয়া পূযের এইরূপ অবস্থা জন্মে। ক্ষত শুষ্ক হইলে প্রায়ই দৃশ্যমান ও উন্নত ক্ষত চিহ্ন থাকে। কোন কোন রোগীর গ্রন্থি কেবল বর্দ্ধিত হয়, উহাতে পূয জন্মে না। গ্রীবা গ্রন্থি হনু গ্রন্থি, কক্ষ গ্রন্থি, ও বঙ্ক্ষণ-গ্রন্থি সচরাচর রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে। সাধারণতঃ এই রোগ বালক ও তরুণ বয়স্কদিগেরই জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেল, হিপার, একন (তরুণ), আইয়োড, মার্ক আইয়োড, ক্যালী হাইড, এমন-মিউর (কঠিন), ফাইটো, ক্যাল্‌ক কা, সিল, সলফ। কডলিভার অয়েল।

৩১। **যক্ষ্মা, ক্ষয়কাস, থাইসিস পলমোনেলিস, কনজমসন।**—রক্ত হইতে ফুসফুসে একপ্রকার অস্বাভাবিক পদার্থ উৎপন্ন হইয়া এই রোগ জন্মে। এই অস্বাভাবিক পদার্থকে টুবারকেল বা গুটিকা বলে। ক্ষয় রোগে ফুসফুসে ক্ষত ও পূয উৎপন্ন হয় এবং ফুসফুসের বিধানতন্তু ক্ষয় পায়। এই রোগ সকল বয়সেই হইয়া থাকে কিন্তু সাধারণতঃ ১৮ হইতে ২২ বৎসর বয়ঃক্রমের মধ্যেই ইহা উৎপন্ন হয়। সম্পূর্ণ বিকশিত হইয়া পড়িলে যক্ষ্মা প্রায়ই আরোগ্য হয় না। প্রথমতঃ শুষ্ককাস, অল্প পরিশ্রমে শ্বাস হ্রস্বতা; অনন্তর শ্লেষ্মাস্র ব বা রক্ত নিষ্ঠীবন, নাড়ীর বেগাধিক্য এবং সন্ধ্যার প্রাক্কালে গাত্রতাপের বিবর্দ্ধনাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই প্রথম অবস্থা মাসাবধি বা সময়ে সময়ে বৎসরাবধি থাকিয়া দ্বিতীয় অবস্থা উপস্থিত হয়। দ্বিতীয় অবস্থায় কাস বর্দ্ধিত ও অধিক পরিমাণে পীতবর্ণ শ্লেষ্মা নিঃসারিত হয়। এই শ্লেষ্মা জলে ভাসে ও ইহাতে কখন কখন রক্তের রেখা থাকে, রাত্রিকালে বিলেপিচ্ছর ও প্রচুর ঘর্ম্ম স্রাব হয়। পরিপাক শক্তির ক্ষীণতা জন্মে এবং রোগীর শরীর ও বল ক্ষয় হয়। এক পার্শ্বে ও বক্ষঃস্থলে তীব্র বেদনা জন্মে এবং স্বরযন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষত বা ঘনত্বশতঃ স্বর ভঙ্গ ও অন্ত্রে গুটিকা সঞ্চয় জন্য উদরাময় উৎপন্ন হয়। এই রোগে অবসন্নতা বশতঃ অথবা ফুসফুসের রক্তবহা নাড়ী ছিন্ন হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। অবিশুদ্ধ বায়ু সেবন, অপুষ্টিকর আহার গ্রহণ ও অতিরিক্ত অস্বাস্থ্যকর পরিশ্রম প্রভৃতি

কারণে শরীর দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে এবং কুলদোষ ও গণ্ডমালা ধাতু থাকিলে এই রোগ উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১। তরুণ সগুটিক যক্ষ্মা তরুণ সগুটিক মস্তিষ্কোদকের ন্যায় প্রায়ই প্রাণনাশক। কিন্তু পুরাতন ফুসফুস প্রদাহের লক্ষণ বিশিষ্ট যক্ষ্মা সর্ব্বদা দুরারোগ্য নহে। গুটিকা উৎপত্তির পূর্ব্বরূপ অবস্থায় অগ্নিমান্দ্য জন্মে। এই অগ্নিমান্দ্যে রোগী ঘৃতাদি তৈলাক্ত পদার্থ খাইতে ভাল বাসেনা এবং খাইলেও পরিপাক করিতে পারে না। তাহার পিত্তপ্রকোপ, বুকজ্বালা, আধ্মান, ও আহারান্তে অম্লোদগার থাকে। এই অবস্থায় ক্যালকেরিয়া কার্ব্বণিকা উপযুক্ত ঔষধ। এতদ্দ্বারা রোগের মূল স্বরূপ গণ্ডমালা দোষ ও পূর্ব্বোক্ত প্রকার অগ্নিমান্দ্যে উপকার দর্শে। এই সকল লক্ষণে পলসেটিলাও উপযোগী। যদি রোগের আরম্ভ হইতেই রোগীর শরীর ক্ষয় পাইতে থাকে তবে আইওডিন ব্যবস্থেয়। আইওডিন সেবনে দুগ্ধ বা কডলিভার অয়েল সহজে পরিপাক পায়। পূর্ব্বরূপ অবস্থায় এই ঔষধের কোনটী ও উপযুক্ত পথ্যাদি দ্বারা যক্ষ্মার বিকাশ অনেকটা নিবারণ করা যাইতে পারে। ২। তরুণ সগুটিক যক্ষ্মায় ডাঃ পোপ আর্সেনিক ও ক্যালকেরিয়া পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া একজন রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন। ডাঃ হিউজ দ্রুতনাড়ী, অতিশয় গাত্রতাপ, প্রভূত ঘর্ম্ম, ও শীর্ণতাদি গুটিকা উৎপত্তির সম্ভাব্যলক্ষণে আইওডিন ৩দ ব্যবস্থা করিয়া একটী বালিকাকে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিয়াছিলেন। কুলদোষজনিত যক্ষ্মায়, বিশেষতঃ রোগীর বা তাহার পিতামাতার চর্ম্মরোগ থাকিলে মধ্যে মধ্যে উচ্চক্রমে সলফার ব্যবস্থেয়। কখন কখন আইওডিন উচ্চক্রম ব্যবহারেও সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণের উৎকর্ষ জন্মে। উপযুক্ত পথ্য, পার্ব্বত্য বায়ু, ও সলফার ব্যতীত কৌলিক যক্ষ্মায় অন্য কোন ঔষধে বিশেষ কোন উপকার দর্শেনা। ৩। রোগীর যদি শ্বাসযন্ত্রের প্রদাহ জন্মিয়া রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে এবং বাহ্যলক্ষণ আভ্যন্তরিক বিধান-বিকার অপেক্ষা সমধিক তীব্রতর না হয় তাহা হইলে অনেকটা আরোগ্যের আশা করা যাইতে পারে। এই প্রকার যক্ষ্মাও তরুণ ও পুরাতন দুইরূপ আকারেই প্রকাশিত হইয়া থাকে। ডাঃ হিউজ একজন যুবকের ঈদৃশ তরুণ যক্ষ্মায় আর্সেনিক ৩, ও ফসফরাস ২, এক দিন

পর একদিন ব্যবহার করিয়া রোগ আরোগ্য করিয়াছিলেন। তিনি এই দুই ঔষধের উপরই নির্ভর করিতে বলেন। কেবল বার বার ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব হইলে আর্সেনিকের পরিবর্তে ফিরম ব্যবস্থা করিতে বিধিলেন। এই তৃতীয় প্রকার যক্ষার পুরাতন আকারে আর্সেনিক ও ফসফরাসই প্রধান ঔষধ। আর্সেনিক প্রতিনিয়ত, এবং ফসফরাস মধ্যে মধ্যে প্রদাহের আক্রমণে ব্যবস্থেয়। ডাঃ নামকিভেল আইওডাইড অব আর্সেনিক ২ দ হইতে ৬ দ ক্রমের বিচূর্ণ অতিশয় উপকারী বলিয়া প্রশংসা করেন। দ্রুত বদ্ধনশীল শীর্ণতা ও স্পষ্ট নিলেপী জ্বর ইহার প্রধান প্রয়োগ লক্ষণ। নিম্নদর্শনিক ক্রমেই ডাঃ বার ও হিউজ এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন। এই রোগে লাইকোপোডিয়মও আর্সেনিক, আইওডিন, ও ফসফরাসের সমতুল্য। বিশেষ পুরাতন রোগে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। ঈদৃশ রোগীদিগের পক্ষে ক্যালকেরিয়া ফসফেট, আইয়োডাইড, ও আর্সেনাইট, ক্যালকেরিয়া কার্বনেট অপেক্ষা অধিক উপযোগী। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।— ১। ধাতুবিকৃতি,**—সংটিক,—অ ইয়োড, ক্যাল্ক-প, নক্স-জগ, মার্ক আইয়োড, ক্যালি হাইড। অংটিক,—ফস, ক্যাল্ক-ফস ফেব, হিপার, স্প্রঞ্জ, আর্স আইয়োড, ক্যাল্ক-আইয়োড, এণ্টটার্ট। **২। অজীর্ণ,**—পলস, নক্স ভ, কার্ব, লাইক, মার্ক, ক্যালি বাইক্রম, এণ্ট-ক্রুড, কার্বো-ভে, আর্স। **৩। কাস,**—ব্যাপ্ট (উগ্রজ্বরসহ), নস, বেল, হাইয়োস (রাত্রিতে শুষ্ককাস); ব্রাই (পার্শ্বে সূচীবেধ); ষ্টান (অধিক নিষ্ঠীবন ও রাত্রিকালীন ঘর্ম), ড্রস (স্বরযন্ত্রকণ্ডূয়ন ও ভুক্তদ্রব্য বমন); ইপি, রোবি, শ্যাং, ক্রোটে, কোরাল, এণ্টটার্ট, ক্যালি-বাইক্রম। **৪। রক্তোৎকাস,**—মিলিফো (ফেণিল ও উজ্জ্বলরক্ত), হেমে (কৃষ্ণবর্ণ রক্ত), ফির এসেট (বক্ষঃস্থল কণ্ডূয়ন ও অধিক কাস থাকিলে মিলিফোর পরিবর্তে), ইপি (হেমের পরিবর্তে), ড্রস, আর্স, স্যাবি, মর্ক, মিল, লেড, সি, নক্স মস্চ, ক্যাল্ক, আস, গ্যালিক এসিড ২দ, ২ গ্রেণ মাত্রায়। **৫। শ্বাসকৃচ্ছ্র,**—আর্স, এণ্ট টার্ট, নাইট ষ্টি ক। **৬। নিলেপীজ্বর,**—

চায়না, ব্যাপ্‌টি। ৭। নৈশঘর্ম্ম,—আইওড, এসিড ফস, চায়না, ফেরম্‌ফস, হিপার, ফস, ষ্ট্যান। ৮। বমন,—ড্রোস ইপি (কাসসহ), ক্রিয়েজ (সহবেলাজনিত বমন)। ৯। অতিসার,—আস ৩দ বিচূর্ণ। ১০। স্নায়বযান্ত্রিক লক্ষণ।—স্পঞ্জিয়া। কাইটো, ক্যালি হাইড, ক্যালি বাইক্রম, ক্যালি কার্ব্ব, ক্যাল্ক, স্পিঞ্জি, এসিড সলফ, মার্ক কর (বিশেষ বিশেষ লক্ষণে)। ক্লোরোডাইন (নিরাশাজনক অবস্থায় ব্যবহার্য)।

পথ্যাপথ্য।—পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক পথ্য যক্ষ্মা রোগে বিশেষ প্রয়োজনীয়। যে সকল দ্রব্যে পাকাশয়ের উগ্রতা, বিবমিষা, উদ্গার, অথবা অন্য কোন রূপ অজীর্ণ-লক্ষণ জন্মে তাহা একেবারে পরিত্যাজ্য। অম্লদ্রব্য, তিক্তদ্রব্য, কষায়দ্রব্য, কটুদ্রব্য, ক্ষারদ্রব্য ও বিদাহিদ্রব্য এই রোগে অপথ্য। ছাগদুগ্ধ, গোদুগ্ধ, নবনীত, ঘৃত, ছাগমাংস, শর্করবিশিষ্ট সুরসা, মাংসরস, অণ্ড, গোধূম, ছোলা, মুগ, মোচা, পটোল, সজিনা প্রভৃতি সুপথ্য। কডলিভার অয়েল সেবন, শীতল বা ঈষদুষ্ণ জলে স্নান, বিমল বাতাসে মৃদু ব্যায়াম বা বিচরণ, বিশুদ্ধ বায়ু সেবিত শুষ্ক গৃহে বাস, উষ্ণবস্ত্র পরিধান, শুক্রধারণ যক্ষ্মা রোগে হিতকর। এই রোগের পূর্ব্বরূপ অবস্থায় লেপাবৃত জিহ্বা, ক্ষুধামান্দ্য, ঘৃতাদি বসাদ্রব্যে অরুচি, পাণ্ডুবর্ণ, ও দুর্ব্বলতাদি অগ্নিমান্দ্যের লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্র পথ্যাপথ্য ও চিকিৎসার প্রতি বিশেষ মনোযোগ বিধান করা কর্ত্তব্য। রোগ সম্যকরূপে বিকসিত হইয়া পড়িলে প্রতিরুদ্ধ করা সুকঠিন।

৩২। মধ্যান্ত্র-ক্ষয়, টেবিস মেসেণ্টেরিকা।—নিম্নোদরের মধ্যস্থিত অন্ত্রবেষ্টের নিম্নে যে ঝিল্লীদ্বারা ক্ষুদ্রান্ত্র আচ্ছাদিত ও যথাস্থানে অবস্থিত থাকে, ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত হইতে পারেনা তাহাকে মেসাণ্টারি বা মধ্যান্ত্র বলে। এই মধ্যান্ত্রের গ্রন্থিতে গুটিকা (টিউবারকেল) উৎপন্ন হইয়া উহার বিধান বিনষ্ট ও অন্ন রসের (কাইল) গতি অবরুদ্ধ করে সুতরাং শরীরের নির্ম্মাণ উপাদানের ক্ষতিপূরণ হইতে পারেনা। ইহাকেই মধ্যান্ত্র-ক্ষয় রোগ বলে। এই রোগের সহিত গণ্ডমালার প্রকৃতিগত লক্ষণও বিদ্যমান থাকে। প্রথম অবস্থায় স্পষ্ট জ্বর থাকেনা কিন্তু ভাল করিয়া দেখিলে সন্ধ্যাকালে শরীরের উত্তাপ, রাত্রিতে ঘর্ম্ম ও প্রাতে শ্রান্তি দৃষ্ট হয়। এবং

শিশু নাসিকা, ওষ্ঠ, চক্ষুকোণ ও মলদ্বার খোঁটে। উহার ক্ষুধা থাকেনা এবং কখন কখন গ্রীবার গ্রন্থি স্ফীত হয়। তৎপরে স্ফীত ও দৃঢ় উদর, অন্ত্রের অনিয়মিত ক্রিয়া অথবা সাধারণতঃ উদরাময়; অসুস্থ দুর্গন্ধিমল; মলের সহিত অজীর্ণদ্রব্য নিঃসরণ; অন্ত্রে বেদনা; মৃদু জ্বর, আলস্য; পাণ্ডুর অল্প শোণিত গাত্রত্বক, অস্বাভাবিক বা অনিশ্চিত ক্ষুধা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই রোগে আচূষণপ্রক্রিয়া স্থগিত হয় বলিয়া পোষণোপযোগী যে পদার্থ রক্তের সহিত মিলিত হয় তদ্দ্বারা সম্যকরূপে শরীরের পোষণ হয় না; সুতরাং ক্রমে ক্রমে শরীর ক্ষয় হইতে থাকে। এই নিমিত্ত ইহাকে মধ্যান্ত্র-ক্ষয় রোগ বলা যায়। অনন্তর বিলেপী জ্বর, দুর্দ্দম্য উদরাময়, অতিশয় পিপাসা, অস্থিরতা, অনিদ্রা প্রভৃতি উপস্থিত হয় এবং রোগী শীর্ণতার চরম সীমায় উপনীত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। কিন্তু মধ্যান্ত্রের গ্রন্থিগুলি সম্পূর্ণ-রূপে বিকৃত হইবার পূর্ব্বে সুচিকিৎসিত হইলে ক্রমে ক্রমে রোগী আরোগ্য হইতে পারে। এক বৎসর বয়ঃক্রম হইতে তরুণ বয়স পর্য্যন্ত যে কোন সময়ে এই রোগ উপস্থিত হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— এই রোগে ক্ষয়, বিলেপী জ্বর, নৈশঘর্ম্ম, পর্য্যায়ক্রমে ক্ষুধার হ্রাস ও বৃদ্ধি, শুষ্ক স্বায়বিক কাস, ও অতিসার লক্ষণে আইওডিন বিশেষ ফলপ্রদ। উদরাময় অতিশয় তীব্রতর হইলে আর্সেনিক ক্রমে ব্যবহারে উপকার দর্শে; কিন্তু এতদ্দ্বারা মূল রোগ আরোগ্য হয় না। অনেক চিকিৎসক এই রোগে ক্যাল্কেরিয়া অতিশয় উপযোগী মনে করেন। ক্ষয়প্রকাশের পূর্ব্বে গ্রন্থির প্রদাহে মারকিউরিয়স করোসিভস উপকারী। ডাঃ টেষ্ট সার্সাপেরিলা ১৮, এলোজ ৬, ও কলচিকম ১২, প্রত্যহ তিন চারিবার, প্রত্যেকটী ক্রমান্বয়ে এক সপ্তাহ বা ততোধিককাল ব্যবহার করিয়া থাকেন। তিনি বলেন যে এইরূপ চিকিৎসায় আশ্চর্য্য ফল দর্শে। **অন্যান্য ঔষধ।**—হাইড্রাস, সলফ, ওপার, আর্স, লাইক, ক্যাল্ক-ফস, এসিড-ফস, সিল, জেলস (জ্বর লক্ষণ রাত্রির প্রারম্ভে বৃদ্ধি পায়); অপিচ, এক গ্লাস দুগ্ধের সহিত ৩ ড্রাম মাত্রায় চূণের জল সেবনীয়। অতিশয় শীর্ণতা থাকিলে অলিভ আয়েল অভ্যঙ্গ করা উচিত। কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় থাকিলে তলপেটে প্রতিদিন ২।৩ বার কম্প্রেস ব্যাণ্ডেজ (বন্ধন) বাঁধা কর্ত্তব্য।

পথ্যাপথ্য।—পুষ্টিকর ও লঘুপাক পথ্য এই রোগে হিতকর। ছাগ-দুগ্ধ, চূণের জল মিশ্রিত গোদুগ্ধ, ও কডলিভার অয়েল উপকারী। ডাঃ ডোবেল বলেন যে প্যানক্রিয়েটিক ইমলশন একড্রাম মাত্রায় চারি ঘণ্টা অন্তর সেবন করিলে সত্বর এই ব্যাধি আরোগ্য হয়। উষ্ণ বস্ত্র পরিধান, উদরে ফ্লানেলের ব্যাণ্ডেজ বন্ধন, ও ঈষদুষ্ণ জলে স্নান অন্ত্র ক্ষয়ে বিহিত।

৩৩। বালাস্থি বিকৃতি, অস্থিকোমলতা, রেকাইটীস, রিকেট্স।—এই রোগে অস্থির কোমলতা ও নমনীয়তা জন্মে। অস্থিতে ফস্ফেট অব লাইম্ প্রভৃতি পার্থিব পদার্থের অভাব বশতঃ উহার এই প্রকার অবস্থা জন্মে। গণ্ডমালা বা ক্ষীণধাতু শিশুদিগেরই সাধারণতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। এই ধাতু গ্রস্ত শিশু পুনঃ পুনঃ বা দীর্ঘ কাল উদরাময় রোগ ভোগ, নিরবচ্ছিন্ন শস্য চূর্ণ আহার এবং আর্দ্র গৃহে বাস, অবিশুদ্ধ বায়ু সেবন ও অনুপযুক্ত বস্ত্র ধারণাদি স্বাস্থ্য-রক্ষার নিয়ম লঙ্ঘন করিলে পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মিয়া রিকেটস্ রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে। ছয় মাস বয়ক্রম হইতে সচরাচর সমুদায় দন্ত উদ্গত না হওয়া পর্য্যন্ত এই রোগের আক্রমণ-কাল। সাত বৎসর বয়স পর্য্যন্ত রিকেটস রোগ উপস্থিত হইতে পারে। এই রোগের প্রথম অবস্থায় শিশুদিগের অন্যান্য রোগের ন্যায় বিরক্তি, উগ্রতা, অনিয়মিত ক্ষুধা, অন্ত্রের ক্রিয়াবৈলক্ষণ্য, ও তৎসহকারে পীতবর্ণ মল, ও শীর্ণতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। অধিকন্তু মন্দমন্দ জ্বর ও তৎপরে অন্ত্রের গ্রন্থিল স্ফীততা অর্থাৎ মধ্যান্ত্র ক্ষয় রোগের ন্যায় অবস্থা জন্মে। অনন্তর রাত্রিকালে, বিশেষতঃ মস্তকে, প্রভূত ঘর্ম্ম হয় এবং রোগী গাত্রের আবরণ বস্ত্র পদাঘাত করিয়া ফেলিয়া দেয়। সন্ধি সকল বিশেষতঃ জানু সন্ধি গুল্ফ সন্ধি, ও মণিবন্ধ এইক্ষণ কোমল স্ফীত, ঘনীভূত ও গ্রন্থিল হইয়া উঠে। এবং জঙ্ঘা বহির্দ্দিকে বক্র হয়। এইরূপ অবস্থাকে ইংরাজীতে বো-লেগ অর্থাৎ ধনু-জঙ্ঘা বলে। শিশু দাঁড়াইতে বা শয্যায় পাশ ফিরিতে পারেনা। কেহ স্পর্শ করিতে আসিলে ভীত হয়। এই রোগে মস্তকের অস্থির বিশেষতঃ মস্তকের পশ্চাৎ ভাগের অস্থির সূক্ষ্মতাও জন্মিতে পারে, ব্রহ্মতালু শীঘ্র রুদ্ধ হয় না তজ্জন্য মস্তক বড় দেখায়। এবং কখন কখন তন্নিমিত্ত মস্তকে জল সঞ্চার

হয়। কখনও বা পৃষ্ঠবংশ ও কশেরুকা আক্রান্ত হয় ও উহাদের বিকৃতি জন্মে। বক্ষঃ স্থল "কুক্কুটবক্ষ'' বা "কপোতবক্ষ'' বৎ হইয়া উঠে। রিকেটস রোগাক্রান্ত শিশুর আকৃতি অকালবৃদ্ধের ন্যায় দেখায় কিন্তু চক্ষুর অস্বাভাবিক চাকচিক্য দৃষ্ট হয়। এই রোগ কয়েক মাস থাকিয়া অবশেষে অবসন্নতা, উদরাময়, বক্ষোরোগ ও কচিৎ বা আক্ষেপ-রোগ জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হয়। গতিশক্তির উৎকর্ষ, শীর্ণতার হ্রাস, ও মলের স্বাভাবিকত্ব আরোগ্যের প্রথম লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—এই রোগের চিকিৎসায় ফসফরিক এসিড, ও সিলিশিয়াই প্রধান ঔষধ। অস্থিবেদনা ও উদরাময় লক্ষণে ফসফরিক এসিড এবং মস্তকের ঘর্ম্ম, গাত্রের স্পর্শাধিক্য, ও উপাস্থির বিবর্দ্ধনশীলতায় সিলিশিয়া উপযোগী। মলে অম্লগন্ধ থাকিলে ক্যালকেরিয়া ব্যবস্থেয়। সলফ, ক্যাল্ক ফস, এসাফিও কখন কখন প্রয়োজনীয় হইতে পারে।

পথ্যাপথ্য।—পুষ্টিকর পথ্য ও কডলিভার অয়েল ব্যবস্থেয়। ১০ বিন্দু হইতে আরম্ভ করিয়া ক্রমশঃ মাত্রাবৃদ্ধি করিয়া ৬০ বিন্দু পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে। কডলিভার অয়েল সেবনকালে তৈল জীর্ণ হয় কিনা মলের গন্ধ ও আকৃতি হইতে তাহা নিশ্চয় করা উচিত। যদি ভালরূপে পরিপাক না হয় তবে মাত্রা কমাইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। দুগ্ধ বা মাংসের যূষে যবচূর্ণ সিদ্ধ করিয়া পথ্য দিলে অস্থি নির্ম্মাণে সহায়তা হয়। বিমল বায়ু সেবন, বিমল বাতাসে শারীরিক পরিশ্রম, ঈষদুষ্ণ বা শীতল জলে স্নান অস্থিবিকৃতি রোগে বিশেষ হিতকর। বসন্তকালে এই রোগ বৃদ্ধিপায় অতএব তখন বিশেষ সাবধান থাকা উচিত।

৩৪। **মধুমেহ, বহুমূত্র, ডায়েবেটীস**।—বহুমূত্র ধাতু-দোষজনিত একপ্রকার রোগ। এই রোগে অত্যন্ত অধিক মূত্রস্রাব হয় ও সেই মূত্রে অধিক পরিমাণে চিনি থাকে। আমরা চিনি প্রভৃতি যে সমস্ত মিষ্টদ্রব্য আহার করি এবং ভক্ষ্যদ্রব্যস্থ শ্বেতসার লালাসহযোগে পরিবর্ত্তিত হইয়া যে চিনি রূপে পরিণত হয়, সেই চিনি প্রধানতঃ শরীরের তাপোদ্ভাবন কার্য্যে লাগে ও তদ্দ্বারা শরীর সুরক্ষিত থাকে। বহুমূত্ররোগে এই চিনি পরিপাচিত হয় না এবং উহা রক্তে প্রবিষ্ট হইয়া পুনরায় অপরিবর্ত্তিতভাবে মূত্রের সহিত

মিশ্রিত হইয়া নিঃসৃত হয়। মূত্রে শর্করা আছে কিনা জানিতে হইলে রোগীর মূত্র ও লাইকার পোটাসী সমপরিমাণে মিশ্রিত করিয়া মূত্র পরীক্ষার কাচের নলে রাখিয়া স্পিরিটল্যাম্প অর্থাৎ সুরা-প্রদীপে জ্বাল দিতে হয়। মূত্রে চিনি থাকিলে এই দ্রব পদার্থ গাঢ় বার্ত্তাকু বর্ণ হইয়া উঠে। চিনি না থাকিলে বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন জন্মে না, কেবল অল্পমাত্র ঘোর হয়। অপর, মূত্র-মান-যন্ত্র দ্বারা মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব পরিমাণ করিলে যদি মূত্র-মান-যন্ত্র ১০৩০ সংখ্যার উপরে থাকে তাহাহইলে মূত্রে শর্করা আছে বলিয়া নিশ্চিত হয়। মধুমেহের মূত্রে অধিক পরিমাণে মক্ষিকা ও পীপিলিকা পতিত হয় তাহাতেও চিনি আছে বলিয়া জানা যায়। বহুমূত্র রোগে প্রথম প্রথম বিলক্ষণ ক্ষুধা থাকে। গাত্র ত্বকের শুষ্কতা ও খর-স্পর্শতা; দন্ত মূলের পাণ্ডুরতা ও সান্দ্রতা, কোষ্ঠের কঠিনতা, জ্বলিবার পিপাসা; এবং শরীরের ক্রমশঃ শীর্ণতা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। রোগ যতই বাড়িতে থাকে ততই ক্ষুধার মন্দতা, শরীরের দুর্ব্বলতা, পদের স্ফীততা, ও স্ত্রীলোকদিগের স্ত্রী-অঙ্গ কণ্ডূয়নাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অবশেষে ফুসফুসের রোগ, ও ক্ষোটাদি জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হয়। বহুমূত্রের মূত্রের বর্ণ শুষ্ক তৃণের ন্যায়; গন্ধ এপেল ফল অথবা শুষ্ক পলাল বা পর্য্যুষিত খর্জ্জুর রসের ন্যায়, স্বাদ ইক্ষুর অগ্রভাগের ন্যায়, আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০৩০ হইতে ১০৫০। রোগীর নিশ্বাসে ক্লোরোফরমের গন্ধ এই রোগের বিশেষ পরিচয়লক্ষণ। আর একপ্রকার বহুমূত্র আছে তাহাকে ডায়েবেটিস ইনসিপিডস বা মূত্রমেহ বলে। ইহাতে অধিক পরিমাণে বর্ণশূন্য পরিষ্কার মূত্রস্রাব, পিপাসা ও দুর্ব্বলতাদি লক্ষণ থাকে কিন্তু মধুমেহের ন্যায় মূত্রে চিনি থাকেনা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ইউরেণিয়ম ও ফসফরিক এসিড মধুমেহ রোগের প্রধান ঔষধ। স্নায়বীয় কারণজনিত মধুমেহে ফস এসি ও অগ্নিমান্দ্যজনিত রোগে ইউরেণ-নাইট ব্যবস্থেয়। অতি পিপাসা ইউরেণিয়মের একটী বিশেষ প্রয়োগ লক্ষণ। যকৃদ্দোষবশতঃ রোগ উৎপন্ন হইলে ক্যামোমিলা প্রথম ক্রম উপযোগী। আর একপ্রকার মধুমেহ আছে যাহাতে কতিপয় সপ্তাহের মধ্যেই রোগীর জীবন নাশের আশঙ্কা উপস্থিত হয়। এইরূপ সত্বর সাংঘাতিক রোগে মর্ফিয়া ও

ফিউরেরার ব্যবহার্য্য। মূত্রমেহে ডাঃ হিউজ সিলা ২, বিশেষ ফলপ্রদ বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। মূত্রমেহে মধুমেহের প্রধান ঔষধ ফস্ত উপযোগী। মূত্রের উগ্রতা লক্ষণে ইউরেনিয়ম বিশেষ ব্যবস্থেয়। **অন্যান্য ঔষধ।**—আর্স, ক্রিয়োজ, নক্স-ভ, টেরেব, হেলোন, জেনশিয়ান। ৮৫ বৎসর বয়স্কা একজন স্ত্রীলোককে ডাং মাকি আর্স ও নক-ভ দ্বারা চিকিৎসা করাতে বিশেষ ফল দর্শিয়াছিল। লাইকার পটাশী এক বিন্দুর অষ্টাংশ মাত্রায় সেবন করাতে মূত্রের পরিমাণ ৮ পাইন্ট হইতে ৪ পাইন্ট, ও আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০৩০ হইতে ১০২০ হইয়াছিল।

পথ্যাপথ্য।—মাংস, মাংসরস, রুটি, মাখম, অল্প পরিমাণে দুগ্ধ, এবং শর্করাশূন্য দ্রব্য বহুমূত্রে সুপথ্য। যাহাতে শ্বেতসার বা চিনির অংশ আছে তাহা বর্জ্জনীয়।

৩৫। ধূম্ররোগ, ভূ-শীতাদ, পরপিউরা।— রক্তের কৈশিকা নাড়ীর বিকৃত অবস্থা বশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। ইহাতে লোহিত লাল-বিন্দু বিশিষ্ট ও চর্ম্মে রক্ত স্রাবিত হয়। তন্নিমিত্ত গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তবর্ণ চিহ্ন জন্মে। এই সকল ক্ষুদ্র চিহ্ন মিলিত হইয়া কখন কখন বৃহৎ আকার ধারণ করে। এই সমস্ত উদ্ভেদ অঙ্গুলীদ্বারা চাপ দিলে বসিয়া যায়না। কিন্তু এক উদ্ভেদের সন্নিকটে নূতন উদ্ভেদ উৎপন্ন হইলে প্রথম উদ্ভেদ বিলীন হয়। ইহাকে সামান্য ভূ-শীতাদ বা সিম্পেল পারপুরা বলে। এই রোগে যদি দন্তমূল, মুখ-মধ্য, অন্ত্র-পথ, ফুসফুস; বৃক্ক প্রভৃতি কোন যন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে রক্তস্রাব হয় তবে তাহাকে রক্তস্রাবী ভূ শীতাদ বা হেমরেজিক পারপিউরা বলে। রক্তস্রাবী পারপিউরার পীড়কা ক্ষুদ্র থাকিলে তাহাকে দংশ-পীড়কা বা পেটেকি, এবং উহা সংযোজিত হইয়া অতিশয় বড় হইলে কালিমা বা এিকিমোসিস বলে। সামান্য ভূ-শীতাদ যৎসামান্য রোগ। কিন্তু রক্তস্রাবি শীতাদ অতিশয় সঙ্কটাপন্ন; ইহাতে আভ্যন্তরীণ যন্ত্রে রক্ত ক্ষরিত হইয়া বিশেষ বিপদ উপস্থিত করে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—প্রবল জ্বর সংযুক্ত ধূম্ররোগে একোনাইট ব্যবস্থেয়। মৃদুজ্বর সংযুক্ত রোগে সলফিউরিক এসিড ও আর্ণিকা ব্যবহার্য্য।

ডাঃ হিউজ দুর্ব্বলতা লক্ষণাপন্ন সামান্য পার্পুরায় মারকিউরিয়স পূর্ব্বোক্ত ঔষধদ্বয় অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ মনে করেন। পেটেকি ও অবসাদ লক্ষণে সদৃশ মতে আর্সেনিকও ফলপ্রদ। জ্বরশূন্য রক্তস্রাবী ধূম্ররোগে ফসফরাস ব্যবহার্য্য। হেমেমেলিস ১দ ও বিশেষ উপকারী। ল্যাকেসিস বা অন্য কোন সর্প বিষও এইপ্রকার ধূম্ররোগে ফলপ্রদ। ডাঃ জোসেট বলেন যে ফসফরাসই ইহার প্রধান ঔষধ এবং শেষাবস্থায় সিকেল ৩ ক্রম অতিশয় উপকারী। **অন্যান্য ঔষধ।—১। সামান্য ধূম্ররোগ (পরপিউরা সিমপ্লেক্স),**—ভিরেট ভির, একন (সামান্য অবস্থার রোগ), ক্লোরাল-হাইড, বেল, ফেরি সলফ, রস। **২। রক্তস্রাবী ধূম্ররোগ (পরপিউরা হেমোরেজিকা),**—মার্ক, আর্স, এসিড সলফস, টেরেব, এসিড-মিউর। লেবুর রসপান, এসিড সলফ ২ ড্রাম, এক পাইণ্ট জলে মিশ্রিত করিয়া পানীয় স্বরূপ ব্যবহার্য্য।

পথ্যাপথ্য।—সুপথ্য গ্রহণ, বিমল বায়ু ও সূর্য্যালোক সেবন এবং ব্যায়ামাদি সাধারণ স্বাস্থ্যের উৎকর্ষ সাধক উপায় অবলম্বন করা কর্ত্তব্য।

৩৬। শীতাদ, স্কর্ভি।—শীতাদ রক্তের ও কৈশিকানাড়ীর পুরাতন বিকৃত অবস্থা জনিত দন্ত-মূলের স্ফীতা ও উহা হইতে রক্তস্রাব, গাত্র ত্বকের নিম্নে রক্ত নিঃস্রব এবং চর্ম্মের মলিন ধূম্রবর্ণ বিশিষ্ট এক প্রকার রোগ। অধিক দিবস সরস (তাজা) উদ্ভিদ আহার না করিলে শরীরে উদ্ভিজ্জাদের অভাব জন্মে, এবং পরিপোষণ-ক্রিয়ার এক প্রকার বিশেষ বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হইয়া রক্তের অণু লাল-পদার্থ পরিবর্ত্তিত হইয়া পড়ে। এই রোগের পূর্ব্বরূপ অবস্থা অতীত হইলে দন্ত মূলের ক্ষত, ক্লান্তি, চিত্তের অপ্রসন্নতা, অঙ্গ বেদনা, হৃৎ-কম্প, ও শ্বাস-কৃচ্ছতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। জিহ্বার পাণ্ডুবর্ণ, মুখের কর্দ্দমবর্ণ, ওষ্ঠের নীল বা কৃষ্ণবর্ণ, ও চক্ষের চতুর্দ্দিকে মলিনবর্ণ মণ্ডল জন্মে। অনন্তর, দন্ত মূল স্ফীত ও সান্তর হইয়া উঠে এবং উহা হইতে যৎসামান্য স্পর্শে রক্তস্রাব হয়। দন্ত শিথিল ও নিশ্বাস দুর্গন্ধময় হয়। ক্রমশঃ যতই রোগ বাড়িতে থাকে শরীরের নানা স্থানে দুষ্টব্রণের ন্যায় নীল বর্ণ দাগ প্রকাশ পায়। এ অবস্থায় সামান্য চাপে বা উপঘাতে দুষ্টব্রণ, ও

নখাঘাতে ক্ষত জন্মে এবং প্রাচীন ব্রণ বা ক্ষত চিহ্ন পুনরায় নূতন হইয়া উঠে। সন্ধি-স্থলের স্ফীততা ও অনম্যতা, শরীরের অতিশয় শীর্ণতা, শোথ, অতিসার, রক্তাতিসার; কখনও বা দন্ত মূল, নাসিকা, অথবা অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব উপস্থিত হয়। অবশেষে অবসন্ন হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পথ্যই এরোগের প্রধান ঔষধ। অন্য কোন ঔষধ আবশ্যক করেনা। সরস উদ্ভিজ্জ, বিশেষতঃ গোলআলু ভোজন, দুগ্ধপান, উদ্ভিদাম্ল, ও ক্ষারাম্ল সেবন; কালিমা নিবারণার্থ ক্যাম্ফর স্পিরিট, অথবা সুবাসিত সিধু (সির্কা) সিক্ত পটী প্রদান; ও লক্ষণানুসারে ব্রাই, ফির প্রভৃতি ঔষধ ব্যবস্থেয়।

৩৭। **শ্লৈষ্মিক পাণ্ডু, রক্ত-স্বল্পতা, এনিমিয়া।**—রক্তের স্বল্পতা বা অপকৃষ্টতা এবং রক্তবর্ণ অণু বা শোণ বিন্দুর পরিমাণের ন্যূনতাকে এনিমিয়া রোগ বলে। এই শোণ-বিন্দুদ্বারা রক্তের লোহিত বর্ণ উৎপন্ন হয়। বিশুদ্ধ বায়ু ও সূর্য্যালোক সেবার অভাব, অল্প বা অনুপযুক্ত আহার; দীর্ঘকালস্থায়ী রক্তস্রাবী রোগ, প্রদর, স্তন্য দান; এবং ম্যালেরিয়া জ্বর প্রভৃতি কারণে রক্তের স্বাভাবিক উপাদানের অপচয়বশতঃ এই রোগ জন্মে। চর্ম্ম, ওষ্ঠ, ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পাণ্ডুবর্ণ; দন্ত-মূল ও জিহ্বার শ্বেতাভা; নাড়ীর ক্ষীণতা, সূক্ষ্মতা, ও প্রতিমিনিটে প্রায় ৮০ বার স্পন্দন; দুর্ব্বলতা, অলসত্ব, শ্বাস হ্রস্বতা, অগ্নিমান্দ্য বা বিকৃত ক্ষুধা, কোষ্ঠ বৈষম্য; শিরঃপীড়া; মূর্চ্ছা-প্রবণতা, হৃৎকম্প, গাত্র-তাপের হ্রস্বতা, হস্ত পদের শীতলতা, পাদ দেশের স্ফীততা; রজঃ-স্বল্পতা; এবং হৃৎ-প্রদেশ ও গ্রীবা প্রদেশের বৃহৎ বৃহৎ রক্তবহা নাড়ীতে একপ্রকার গুণ গুণ ধ্বনি, এই রোগের প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—লৌহ সেবনে রক্তের লোহিতকণা বিবর্দ্ধিত হইয়া এই রোগ আরোগ্য হয়। এসেটেট বা আইওডাইড অব আয়রণ দ্বিতীয় বা তৃতীয় দশমিক ক্রম ব্যবস্থেয়। আর্জ্জেণ্টম এবং জিঙ্কমও সদৃশমতে এনিমিয়ায় উপযোগী। অতিরিক্ত বা দীর্ঘকালস্থায়ী রক্তস্রাবাদিজনিত এনিমিয়ায় চায়না ফলপ্রদ। চায়না সেবনে অবসন্নতা দূর হইলে পুনরায় ফিরম

ব্যবহার্য্য। ঋতুকালে শীতল জলে স্নানাদি কারণে সর্দ্দি লাগিয়া রজোলোপ বশতঃ এই রোগ জন্মিলে পলসেটিলা উপকারী। কোন কোন চিকিৎসক পলসেটিলা ৩, ৬, বা ১২, প্রাতে ও রাত্রে, এবং ফির-রিড মধ্যাহ্নে আহারের অব্যবহিত পরে ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। আর একপ্রকার স্বয়ম্ভূত এনিমিয়া আছে। ইহা ক্রমশঃ বর্দ্ধনশীল ও অতিশয় অনিষ্টকর এবং পৃথক রোগ বলিয়া পরিগণিত। এই রোগে লোহিত শোণবিন্দুর বিকৃতি, জ্বর ও শোথাদি লক্ষণে আর্সেনিক উপযোগী। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—চায়না, এসিডফস, ফির-এসেট, আর্স (রসরক্তাদির অপক্ষয় জনিত); পলস, ফির (স্বল্পরজঃ বা রজোলোপবশতঃ), ন্যাট-সলফ, ফির, পলস বা নক্স (বিমল বাতাস ও সূর্য্যালোক সেবনের অভাবজনিত), নাট্র-মিউর (লৌহ ঘটিত ঔষধে উপকার না দর্শিলে)। হেলোন ১দ, আইওড মার্ক, ম্যাঙ্গেনাট প্রভৃতি ঔষধও প্রযোজ্য।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে পুষ্টিকর ও সুপাচ্য পথ্য অতীব প্রয়োজনীয়। অন্ন, রুটি, মাংস, মৎস্য, অণ্ড, দুগ্ধ প্রভৃতি ব্যবস্থেয়। অনাবৃত স্থানে বিমল বাতাসে প্রত্যহ শরীর চালনা ও স্নান, বিশেষতঃ নব পাতক জলে স্নান নিতান্ত আবশ্যকীয়।

৩৮। **মৃৎপাণ্ডু, হরিৎপীড়া, ক্লোরোসিস।**—এই রোগ স্ত্রীলোকদিগের যৌবনের প্রারম্ভে জন্মে। ইহা সাধারণতঃ স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া-বৈষম্যের সহিত সংস্পৃষ্ট থাকে। ইহাতেও এনিমিয়ার ন্যায় রক্তের অপকৃষ্টতা, লোহিতবর্ণ অণুর স্বল্পতা ও জলীয়াংশের আধিক্য জন্মে। এই নিমিত্ত গাত্রত্বকের পাণ্ডু, ঈষৎপীত, ও সচরাচর হরিৎবর্ণ উৎপন্ন হয়। হরিদ্বর্ণ উৎপন্ন হয় বলিয়া সাধারণতঃ এই রোগকে গ্রীণ-সিক্নেস অর্থাৎ হরিৎপাণ্ডু বলে। যেসকল স্ত্রীলোক বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, পুষ্টিকর আহার গ্রহণ, যথাবিহিত শারীরিক পরিশ্রম ও স্বাস্থ্য-বিধি প্রতিপালন করে না, অথবা যাহারা অর্শ, প্রদর বা অন্য কোনপ্রকার স্রাবশীল রোগাক্রান্ত, তাহাদের মধ্যেই হরিৎপাণ্ডু রোগের প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। শ্লেষ্মা-প্রধান-ধাতু, ও গণ্ডমালা-দোষ বিশিষ্ট স্ত্রীদিগেরই প্রধানতঃ এই রোগ জন্মে। কোষ্ঠবদ্ধ

বা পর্য্যায়ক্রমে কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময়; অগ্নি-মান্দ্য; পার্শ্বে বা পৃষ্ঠদেশে বেদনা, পেশীর কোষময়-বিধান-তন্তুর ক্ষয়; শিরঃপীড়া; রজো-বৈষম্য; মূত্রাধিক্য, নাড়ীর অস্বাভাবিক দুর্ব্বলতা ও মন্দগতি; শরীর তাপের লাঘব; মুখমণ্ডলাদির স্ফীততা; অলসতা; বিমর্ষতা; নির্জ্জন-প্রিয়তা; শ্বাস-হ্রস্বতা; অল্প অল্প কাস; ও শ্বেতপ্রদরাদি ইহার প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ফিরম ১ বা ২ ক্রম দিবসে তিনবার এ রোগের প্রধান ঔষধ। রক্তস্রাবাধিক্য অথবা জ্বর, শোথ ও অত্যন্ত দুর্ব্বলতা থাকিলে আর্সেনিক ব্যবস্থেয়। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—১। শরীর-বিকার।—ফির, কা-কার্ব্ব, আর্স, ক্যাল্ক, লাইকো, সলফ, ফস, ফির ফস। ২। স্নায়বীয় লক্ষণ।—ইগ্নে, বেল, ক্যামো, এসিড ফস, কফি, প্লাটিনা। ৩।—ঋতুবৈলক্ষণ্য।—ক্যাল্ক-কা, সেপ্ট, জেলস, পলস, হেলোন, সিমিসি, ক্যামো, সাইক্লে, গ্রাফ, কোনা। ৪ পরিপাক-লক্ষণ।—পলস, নক্স, লাইকো, প্লম্বম।

পথ্যাপথ্য।—পুষ্টিকর পথ্য, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, শারীরিক পরিশ্রম বা ব্যায়াম এবং শীতল জলে স্নান এই রোগে নিতান্ত আবশ্যক।

৩৯। **শোথ, ড্রপসি।**—শরীরের জলপূর্ণ স্ফীততাকে শোথ বলে। শোথ স্বয়ং কোন রোগ নহে, অন্য রোগের ফল বা লক্ষণ মাত্র। রক্তের জলীয়াংশ রক্তবহা শিরার মধ্যদিয়া নিষ্ক্রান্ত হইয়া ত্বকের নিম্নস্থ বিধান-উপাদানে এবং মস্তিষ্ক, বক্ষ, বা উদরাদি যন্ত্রে সঞ্চিত হইলেই শোথ জন্মে। স্থান ভেদে ইহার নাম ভেদ হয়, যথা, মস্তিষ্কে মস্তকোদক, বক্ষে বক্ষোদক, উদরে উদরী এবং ত্বকের নিম্নে শোথ বলা যায়। রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার প্রতিবন্ধকতা জন্মিয়া রক্তের গতি স্থগিত হইলেই শোথ রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। দীর্ঘকাল অঙ্গাদি রজ্জু বন্ধন করিয়া রাখিলে রক্তের গতি রুদ্ধ করিয়া কৃত্রিম উপায়েও স্ফীততা বা প্রকৃত শোথ জন্মাইতে পারা যায়। কোন কারণে রক্ত-সঞ্চালন-ক্রিয়া সম্যকরূপে নিষ্পন্ন না হইতে পারিলে শিরায় রক্ত সঞ্চয় হইয়া শিরা প্রসারিত হয় এবং উহার কৈশিকাগুলির আচূষণ শক্তির হ্রাস

বা অভাব জন্মে, সুতরাং রক্তের জলীয়াংশ ঐ সকল কৈশিকার প্রাচীরের অভ্যন্তর দিয়া বহির্গত ও বহির্ভাগে সঞ্চিত হয়। পদ ও নিম্নোদরেই সচরাচর শোথ দৃষ্ট হয়। শোথাক্রান্ত স্থান অঙ্গুলী দ্বারা পীড়ন করিলে নিম্ন হইয়া পড়ে এবং পরে আবার ক্রমে ক্রমে পূর্ণ হইয়া উঠে। সচরাচর শীতভোগ; মূত্রপিণ্ডের পীড়া; হৃদ্রোগ; যকৃদ্রোগ, প্লীহারোগ ও রজোরোগের সহিত শোথের সংস্পৃষ্টতা দেখা যায়। পরিশ্রমের পর যখন অতিশয় ঘর্ম্ম হইতে থাকে তখন শীত বা আর্দ্রতা ভোগ করিলে অথবা শীতল বায়ু প্রবাহে বসিলে সহসা ঘর্ম্ম রোধ হইয়া সেই জলীয়াংশ শরীরে সঞ্চিত হয় ও সর্ব্বাঙ্গীন শোথ উৎপন্ন করে। মূত্রগ্রন্থির পীড়া বশতঃও এই প্রকার শোথ জন্মে। উহাতে মূত্রের ইউরিয়া নামক বিষাক্ত উপাদান রক্ত হইতে সম্যকরূপে বাহির হইতে পারেনা। হৃৎপিণ্ডের পীড়া জনিত শোথ জঙ্ঘা বা বাহুতে প্রথম উপস্থিত হয়, সচরাচর এক সময়েই উভয় স্থানে প্রকাশ পায়, অনন্তর ক্রমে ক্রমে সর্ব্বাঙ্গে ব্যাপ্ত হয়। যকৃৎ বা প্লীহারোগ জনিত শোথ প্রথমে উদর আক্রমণ করে। রজোরোগ হইতে উৎপন্ন শোথ প্রায় পাদদেশেই নিবদ্ধ থাকে; কখন কখন হস্ত ও মুখমণ্ডলেও উপস্থিত হইতে পারে। রজোরোধ বা অসম্যক রজস্রাব হইতে উৎপন্ন শোথ তত বিপদজনক নহে। আভ্যন্তরিক যন্ত্রের বিধান বিকার বশতঃই অধিকাংশ শোথ উৎপন্ন হয় এবং এই নিমিত্ত যকৃৎ প্লীহাদি রোগের পরিণামাবস্থায় শোথ বিশেষ সঙ্কট জনক হইয়া দাড়ায়। হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণতা ও অবশেষে উহার স্তব্ধতা হইতেই সাধারণতঃ এই রোগে মৃত্যু হইয়া থাকে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—হৃদ্রোগ, যকৃৎ, বা প্লীহাজনিত হস্ত, পদ ও মুখমণ্ডলের শোথে দুর্ব্বলতা, শীর্ণতা, ও অবসন্নতা লক্ষণে আর্সেনিক বিশেষ ফলপ্রদ। প্রায় সর্ব্বপ্রকার শোথেই ক্ষুদ্র, ক্ষীণ ও বৈষম্য দোষযুক্ত নাড়ী, পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল, নীলবর্ণ ওষ্ঠ, ও যন্ত্রণাপ্রদ শ্বাস-কষ্ট লক্ষণে ডিজিটেলিস উপকারী। এপোসাইনম মূত্র বৃদ্ধি করিয়া শোথ রোগে উপকার করে। মূত্রকৃচ্ছ্র, মূত্রনাশ প্রভৃতি লক্ষণ বিশিষ্ট শোথে এপিস উপযোগী। কাস, শ্বাস প্রভৃতি বক্ষোলক্ষণ; যকৃদ্রোগ, কোষ্ঠবদ্ধাদি সম্বলিত সন্ধির শোথে

ব্রাইওনিয়া ব্যবহার্য্য। মস্তিষ্কের শোথে ও বক্ষশোথে হেলিবোরস; অণ্ডলালময় মূত্র, যকৃদ্রোগ, ও অন্ত্রবেষ্টপ্রদাহের লক্ষণ স্বরূপ শোথে সেনেগা; রক্তস্রাবজনিত, কোষ্ঠবদ্ধাদি লক্ষণ বিশিষ্ট ক্রিয়াবিকার সম্ভূত শোথে ফিরম্; উদরাময়াদি দুর্ব্বলকর স্রাবজনিত শোথে চায়না; চর্ম্মরোগের পরবর্ত্তী বা উদ্ভেদ বিলোপজনিত শোথে সলফার, এবং সহসা ঘর্ম্মরোধ বা উদ্ভেদ বিলোপবশতঃ শোথের প্রারম্ভাবস্থায় একোনাইট ব্যবহেয়। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—ডিজি, (হৃদ্রোগজনিত); আর্স, ইলেট, এপিস, হেলি, চায়না, এপোসাই; একন (তরুণজ্বরজনিত)।

২। **একাঙ্গীন শোথ,**—এপোসাই, আর্স, এপিস (উদরীর, উদরী দ্রষ্টব্য); আর্স আই ডিজি, কলি (বক্ষঃস্থলের); আর্স, এপিস, ফির, সলফ-রুইনা, চায়না (হস্তপদের), এপিস, আর্স (মুখমণ্ডলের); হেলি, এপোসাই, লেড, সলফ, ক্যাল্‌ কার্ব, সিলি (মস্তকের); একন, আইয়োড, পলস, রাষ্ট (সন্ধির); আইয়োড, রোড, অরম, গ্রাফ (অণ্ডকোষের)।

পথ্যাপথ্য।—তরুণ শোথে তরুণ জ্বরের ন্যায় পথ্য বিধেয়। পুরাতন শোথে পুষ্টিকর অথচ সহজে পরিপাক পায় এরূপ পথ্য দেওয়া কর্ত্তব্য। পিপাসা নিবারণার্থে শীতল জল পান করিতে দিবে। শোথরোগে জল খাইতে নাই বলিয়া যে প্রচলিত সংস্কার তাহা ইউরোপীয় চিকিৎসকেরা ভ্রমাত্মক মনে করেন। তাঁহাদের মতে জল পানে মূত্রাদির বৃদ্ধি হইয়া শোথ রোগে উপকার ভিন্ন অপকার করে না। ঘর্ম্ম নিঃসরণার্থ উষ্ণ জলে স্নান বা গা মোছান শোথ রোগে উপকারী। স্নানের পূর্ব্বে গাত্রে সর্ষপ তৈল; অলিভ অয়েল বা কডলিভার অয়েল মর্দ্দন করা যাইতে পারে। বৃক্করোগজাত শোথে মথিত দুগ্ধ পথ্য অতিশয় উপকারক। আয়ুর্ব্বেদে এই রোগে পুরাতন রক্তশালির অন্ন, মুগের দাইল; শজারু, কুক্কুট, ও কচ্ছপের মাংস, সুরা ও আসব; সজিনা, কাঁকরোল, মানকচু, গাজোর, পটোল, বেতাগ্র, বেগুন, মূলা প্রভৃতি তরকারি হিতকর, এবং অম্লদ্রব্য, বিদাহিদ্রব্য, নূতন তণ্ডুল; চিনিপ্রভৃতি গুড়-বিকার, লবণ, শুষ্ক শাক, ও দিবানিদ্রাদি অহিতকর বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে।

তৃতীয় অধ্যায়।

স্নায়ুমণ্ডলের রোগ।

৫০। **মস্তিষ্ক-ঝিল্লী-প্রদাহ, মেনিঞ্জাইটীস।**—মস্তিষ্ক তিন স্তর আবরণ দ্বারা আচ্ছাদিত। এই আবরণকে মস্তিষ্কের আবরণ-ঝিল্লী বলে। এই আবরণ ঝিল্লীর প্রদাহের নাম সামান্য মস্তিষ্ক ঝিল্লী-প্রদাহ বা সিম্পেল মেনিঞ্জাইটীস্। এতদ্ব্যতীত টিউবার কিউলার মেনিঞ্জাইটীস্ নামে আর এক প্রকার মস্তিষ্কঝিল্লীপ্রদাহ আছে তাহা তরুণ মস্তিষ্কোদক নামে উল্লিখিত হইয়াছে। মস্তিষ্কের আবরণ-ঝিল্লী ও মূল মস্তিষ্ক পদার্থ এই উভয়ের প্রদাহে প্রভেদ করা সহজ নহে। প্রভেদ করিতে পারা যায় না বলিয়াই সাধারণতঃ উভয়কেই এনসিফেলাইটিস্ বা মস্তিষ্ক প্রদাহ কহা যায়। জ্বর; মস্তকে তীব্রবেদনা, প্রবল প্রলাপ; মুখ মণ্ডলের আরক্তিমা, ও তৎপরে পাণ্ডুবর্ণ, নাড়ীর দ্রুততা; পেশীর আকুঞ্চন, অবসন্নতা, ও জ্ঞান-শূন্যতা মস্তিষ্ক-ঝিল্লী-প্রদাহের স্থূল লক্ষণ। নবজাত শিশুদিগেরই এই রোগ অধিক হয়। দুই বৎসর বয়সের পর হইতে পনর বৎসর বয়স পর্যান্ত ইহার আর তত প্রাদুর্ভাব দেখা যায় না। পতন, আঘাত; কর্ণ ও নাসারোগের সম্প্রসারণ, সূর্য্যোত্তাপে বিচরণ, ও উপদংশ-বিষাদি এই রোগের প্রধান কারণ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—উপঘাত জনিত মস্তিষ্কঝিল্লীর প্রদাহে প্রাথমাবস্থায় প্রতিষেধক স্বরূপ আর্ণিকা, এবং প্রদাহ বা জ্বর লক্ষণ প্রকাশ পাইবা মাত্র নিয়মক্রমে একোনাইট ব্যবস্থেয়। প্রলাপ উপস্থিত হইলে একোনাইট সহকারে পর্য্যায়ক্রমে বেলেডোনা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। মস্তিষ্কে রসস্রাবের লক্ষণে পর্য্যায়ক্রমে বেলেডোনা ও ব্রাইওনিয়া উপযোগী। প্রলাপের মৃদুতা ও বেদনার তীব্রতা ব্রাইওনিয়ার বিশেষ লক্ষণ। উত্তেজনার অবস্থা অতীত হইয়া অবসাদের অবস্থা উপস্থিত হইলেও কেবল ঝিল্লী আক্রান্ত হইলে ব্রাইওনিয়া ফলপ্রদ। ব্রাইওনিয়া দ্বারা কোন উপকার লক্ষিত না হইলে এপিস, হেলিবোরস ও সলফার ব্যবস্থেয়। রসস্রাবের পরিমাণাপেক্ষা মস্তিষ্কের অবসাদের আধিক্য থাকিলে ও প্রকৃত মস্তিষ্কপদার্থ আক্রান্ত হইলে হেলি-

বোরস, নতুবা এপিস ব্যবহার্য্য। এই সকল ঔষধ নিষ্ফল হইলে সলফার প্রযোজ্য। কোন কোন চিকিৎসক একোনাইট, বেলেডোনা ও ব্রাইওনিয়ার সময় অতীত হইবামাত্রই সলফার ব্যবহার করিতে বিধি দেন। রক্তের উত্তাপ হ্রাস না পড়া পর্য্যন্ত অন্য ঔষধ ব্যবস্থেয় নহে। কিন্তু প্রকৃত পক্ষে প্রদাহ অপনীত হইলে এবং কেবল রসস্রাব অথবা মস্তিষ্কের স্তব্ধতা থাকিলে আর্ণিকা ও জিঙ্কম উপকারী। মস্তিষ্কের অভিঘাত রোগের উত্তেজক কারণ হইলে আর্ণিকা. মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতে সর্ব্বাঙ্গীন শীতলতা লক্ষণে জিঙ্কম ব্যবস্থেয়। আরক্ত জ্বর ও আমবাত জনিত বিষ, সন্নিপাত জ্বর, অতিশয় উত্তাপ, মানসিক উত্তেজনা, এবং সুরাপানাদি কারণে যখন মস্তিষ্ক ঝিল্লীর প্রদাহ উৎপন্ন হয় তখন প্রাবস্থাবস্থায় আর্ণিকা ব্যবহার না করিয়া প্রথমেই একোনাইট, এবং অন্যান্য অবস্থায় পূর্ব্বোক্ত ঔষধ সকল প্রয়োগ করিতে হয়। বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।— ১। সামান্য [সিম্পেল]।—একন পর্য্যায়ক্রমে বেল, ব্রাই। ২। উপদংশ জনিত।—মার্ক করো, ক্যালি হাইড। ৩। আভিঘাতিক।—একন ১ম পর্য্যায়ক্রমে আর্ণ ১ম। তরুণ মেনিঞ্জাইটীস রোগে হাইওস, ওপি, ভিরাট ভির ও অন্যান্য ঔষধও সময়ে সময়ে আবশ্যকীয় হইতে পারে।

পথ্যাপথ্য।—মস্তক মুণ্ডন করিয়া মাথায় বরফ অথবা বরফ ও সামান্য লবণ মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগ করিবে। হস্তপদ উষ্ণ রাখিবে। রোগীর গৃহে গোলমাল হইতে দিবে না। আলোক দ্বেষ থাকিলে গৃহ অন্ধকার করিয়া রাখা কর্ত্তব্য। মাংসরস, দুগ্ধ ও সোডা ওয়াটার, এবং শীতল জল কিম্বা অন্য কোন সামান্য পানীয় পথ্য দেওয়া উচিত। অতরল পথ্য একেবারেই ব্যবস্থেয় নহে।

৪১। মস্তিষ্ক-প্রদাহ, এনসিফেলাইটীস।—মস্তিষ্ক-প্রদাহের প্রথম উপক্রমে মস্তিষ্কে রক্ত-সঞ্চয় হয়। রক্ত সঞ্চয়ে মস্তকে মৃদু ও চাপক বেদনা, আলোকাসহত্ব, অস্থিরতা, সজ্বরতা, ও বিবমিষা প্রভৃতি মস্তিষ্ক-প্রদাহের লক্ষণ গুলি মৃদুভাবে বিদ্যমান থাকে। মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয় ও প্রদাহ প্রায় একপ্রকার কারণেই জন্মে। উপঘাত, জ্বর, তাপভোগ, অপরিমিত

মানসিক পরিশ্রম ও উৎকণ্ঠা, অথবা বিসর্প রোগের সম্প্রসারণবশতঃ মস্তিষ্ক-প্রদাহ উৎপন্ন হয়। কম্প, মুখমণ্ডলের পর্য্যায়ক্রমে আরক্ততা ও পাণ্ডুরতা, মস্তকে, বিশেষতঃ কপালে অতিশয় জ্বালাকর বেদনা, বমন, তীব্রজ্বর, আলোকাসহ্যতা, নিদ্রাশূন্যতা, প্রচণ্ড প্রলাপ এই গুরুতর রোগের প্রধান লক্ষণ। মস্তিষ্ক প্রদাহের দ্বিতীয় অবস্থায় মস্তিষ্কের উপবিভাগে, অথবা মস্তিষ্ক-পদার্থে, কিম্বা মস্তিষ্ক-গহ্বরে প্রদাহ-জাত স্রাবাদি সঞ্চিত হয়, এবং তখন নাড়ীর গতি মন্দ ও কনীনিকা প্রসারিত হয়, এবং গভীর অচৈতন্য ও কখন কখন আক্ষেপ উৎপন্ন হয়। অবশেষে মৃত্যু, পক্ষাঘাত, অথবা সম্যক আরোগ্য জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সর্দ্দি বা প্রবল চিত্তবিকার জনিত মস্তিষ্কের তরুণ রক্তসঞ্চয়ে একোনাইট, মুখমণ্ডলের আরক্ততা, প্রলাপ প্রবণতা, ও ঘর্ম্মস্রাব লক্ষণে, বিশেষতঃ শিশুদিগের রোগে বেলেডোনা, জ্বরশূন্য আকস্মিক তীব্র রক্তসঞ্চয়ে, বিশেষতঃ সর্দ্দিগর্ম্মি ও রজোলোপজনিত রক্তসঞ্চয়ে গ্লনয়েন, জ্বর ও মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য অর্থাৎ পর্য্যায়ক্রমে একোনাইট ও বেলেডোনা; আপৎকর অবস্থায় ভিরেট্রম ভিরিডি; দ্বিদৃষ্টি, শিরোঘূর্ণন প্রভৃতি লক্ষণাপন্ন অপ্রবল রক্তসঞ্চয়ে জেলসিমিয়ম ব্যবস্থেয়; মস্তিষ্কের পুরাতন রক্তসঞ্চয়ে অতিশয় মানসিক পরিশ্রমী, সুরাপায়ী ও কদাহারীদিগের পক্ষে নক্সভমিকা; অত্যন্ত শ্রান্তি লক্ষণে আর্ণিকা; মুখদূষিকাদি লক্ষণে সলফার ও আইওডিন উপযোগী। প্রকৃত মস্তিষ্কের প্রদাহে হয় এবং নয় মস্তিষ্কের কঠিনতা ও শীর্ণতা জন্মে। পূযোৎপাদক মস্তিষ্ক প্রদাহ অনতিপ্রবল বা পুরাতন আকারেই প্রকাশ পায়। ইহাতে উপদাহ ও জ্বর লক্ষণ তত তীব্র থাকে না। ডাঃ হিউজ এই রোগে মারকিউরিয়স উপযোগী মনে করেন। বার ক্যাইওডিয়ম ও প্লম্বম, এবং জোসেট উচ্চক্রমে নক্সভমিকা দিতে বলেন। মস্তিষ্কের কঠিনতায় ও শীর্ণতায় প্লম্বম (ক্যালকেরিয়া ফসফরাস ৩০ ক্রম) ফলপ্রদ। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—একন পর্য্যায়ক্রমে আর্ণ (আঘাতাদি জনিত), বেল, ভিরেট্ ভি. হায়স, ওপি (মস্তিষ্ক লক্ষণ), ব্রাই, জেলি, এপিস (রসস্রাব)। নাবকিভেল সাহেব বলেন যে মস্তিষ্ক অথবা মস্তিষ্ক ঝিল্লীর সর্ব্বপ্রকার প্রদাহে উষ্ণ জলের স্বেদ শীতল জল প্রয়োগ অপেক্ষা অধিক ফলপ্রদ ও সদৃশ চিকিৎসা সঙ্গত।

পথ্যাপথ্য।—মাংসের যুষ; জল ও দুগ্ধ; এবং অন্যান্য লঘুপাক তরল পথ্য বিধেয়। এই রোগে গুরুপাক দ্রব্য অথবা একবারে অধিক পরিমাণ পথ্যাদি দিয়া পাকস্থলী ভারাক্রান্ত করা অনুচিত।

৪২। সংন্যাস, এপোপ্লেক্সি।—করোটীর অভ্যন্তরে রক্তস্রাববশতঃ সহসা সম্যক বা আংশিক চৈতন্য, ইন্দ্রিয়-জ্ঞান ও ইচ্ছানুসারে সঞ্চরণ শক্তির বিলোপকে সংন্যাস রোগ বলে। এই রোগ তিন প্রকার। (১) মস্তিষ্কের রক্তবহানাড়ী সকলের রক্তাধিক্যজনিত রক্তসঞ্চয়িত সংন্যাস বা (কনজেষ্টিভ এপোপ্লেক্সি)। (২) মস্তিষ্কের রক্তবহানাড়ীর বিদারণবশতঃ মস্তিষ্ক পদার্থে রক্তক্ষরণজনিত রক্তস্রাবী সংন্যাস (হেমরেজিক এপোপ্লেক্সি) এই প্রকার সংন্যাসই সহসা এবং সচরাচর ঘটে। (৩) মস্তিষ্কে অসম্বাৎ অধিক পরিমাণ মস্ত বা রক্তাম্বু নিঃসরণজনিত মাস্তক সংন্যাস (সিরস এপোপ্লেক্সি)। তিন প্রকারে এই রোগ প্রকাশিত হয়। প্রথমতঃ রোগী পূর্ব্ব সূচনা ব্যতীত সহসা ভূমিতলে পতিত হয়। তাহার ইন্দ্রিয়জ্ঞান ও সঞ্চরণ শক্তি থাকেনা। সে গভীর নিদ্রাভিভূত ব্যক্তির ন্যায় পড়িয়া থাকে, তাহার মুখ আরক্ত, শ্বাস আয়াসিত, নাড়ী পূর্ণ ও মন্দগতি হয়; কনীনিকা দ্বয় প্রসারিত অথবা এক কনীনিকা প্রসারিত ও অপর কনীনিকা সঙ্কুচিত থাকে, মুখ একদিকে আকৃষ্ট এবং শরীরের অর্দ্ধাঙ্গে কিম্বা সর্ব্বাঙ্গে আক্ষেপ জন্মে। দ্বিতীয়তঃ কয়েকদিন পর্য্যন্ত মস্তক অবনত করিলে বিবমিষা, মূর্চ্ছাবৎ অনুভব, শিরঃপীড়া, এক প্রকার চাপানুভব, মস্তকে আকুঞ্চন বা উত্তাপ, কোষ্ঠবদ্ধ, স্বল্পমূত্র, মনোভাবের বিশৃঙ্খলা, গদগদ ভাষা, মুখমণ্ডলের আরক্ততা, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, চক্ষে আলোক শিখা দৃষ্টি, দ্বিত্ব দৃষ্টি, কর্ণনাদ, হস্তপদের অবশতা, স্মৃতি-বিলোপ প্রভৃতি পূর্ব্ব লক্ষণ বিদ্যমান থাকিয়া রোগের আবেশ উপস্থিত হয়। প্রকৃত রোগাবেশের প্রথম লক্ষণ সামান্য মূর্চ্ছার লক্ষণের ন্যায় ও তৎসহকারে ক্ষীণ নাড়ী, দীর্ঘ নিশ্বাসবিশিষ্ট শ্বাস, শীতল গাত্র এবং বমন-চেষ্টা প্রভৃতি লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। তৃতীয়তঃ এক পার্শ্বে বা এক অঙ্গে পক্ষাঘাত সহকারে সংন্যাসরোগ

উপস্থিত হয়। এই তৃতীয় প্রকার সংন্যাসে পক্ষাঘাতগ্রস্ত অঙ্গ ভালরূপে ব্যবহার করা যায়না; মনোভাবের বিশৃঙ্খলা ও বাক্যের জড়তা জন্মে; মুখ এক পার্শ্বে আকৃষ্ট হয় এবং রোগী অঙ্গভঙ্গী দ্বারা আপনার মনের ভাব ব্যক্ত করে। যেরূপেই কেন রোগ উপস্থিত না হউক অবশেষে, ইহাতে অচৈতন্য, মন্দ, সশব্দ স্ফীত শ্বাস; মুখে ফেণিল লালা; হনুস্তম্ভ (দাঁতকপাটি); গলাধঃকরণে অক্ষমতা, বা কষ্টসাধ্যতা; মুখমণ্ডলের আরক্ততা বা নীলাক্ততা জন্মে। চক্ষু দীপ্তি-শূন্য ও কাচবৎ, কনীনিকা সঙ্কুচিত, অথবা এক কনীনিকা সঙ্কুচিত ও অপর কনীনিকা প্রসারিত, মুখ একদিকে আকৃষ্ট; অঙ্গ প্রত্যঙ্গ গতিশূন্য ও দৃঢ়, অথবা সময়ে সময়ে এক পার্শ্বে আক্ষিপ্ত, হস্ত পদ শীতল; শরীর শীতল ঘর্ম্মসিক্ত; কোষ্ঠ বদ্ধ বা অজ্ঞাতসারে মূত্রস্রাব, অথবা মূত্রাশয় মূত্র পূর্ণ না হওয়া পর্য্যন্ত মূত্রস্তম্ভ, অনন্তর বিন্দু বিন্দু করিয়া মূত্র নিসরণ, নাড়ী প্রথমে সাধারণতঃ মন্দ-বেগ, ক্রমে রোগের প্রথম আক্রমণের হ্রস্বতানুসারে অপেক্ষাকৃত দ্রুত, পূর্ণ ও সবল কিন্তু স্বাভাবিক অবস্থাপেক্ষা ধীর ও বিষম-গতি; এই সমস্ত লক্ষণ উপস্থিত হয়। সংন্যাস রোগের আক্রমণ দুই তিন ঘটিকা হইতে দুই তিন দিবস থাকে। এই রোগ আপনিই সম্যক আরোগ্য হয়, অথবা মনের ক্ষীণতা ও শরীরের কোন অঙ্গের পক্ষাঘাত সমুৎপন্ন হইয়া অসম্যক আরোগ্য জন্মে। কিম্বা অচৈতন্য ক্রমে ক্রমে বর্দ্ধিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। ক্ষুদ্র গ্রীবা, বৃহৎ বক্ষঃ, পুষ্টদেহ, আরক্ত মুখমণ্ডল প্রভৃতি শারীরিক নির্ম্মাণ-দোষ, কুলদোষ, অতিশয় পানাহার; হৃৎপিণ্ডের পীড়া সংন্যাস রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। প্রবল ব্যায়াম চর্চ্চা, গুরুবস্তু উত্তোলন; তীব্র সূর্য্যোত্তাপ; অপরিমিত আহার; সহসা শোক ভয়াদি মনের ভাব; প্রচণ্ড রাগ, দ্বেষ; ঋতু, অর্শাদি অভ্যস্ত স্রাব রোধ এই রোগের উত্তেজক কারণ। সংন্যাস ৫০ হইতে ৮০ বৎসর বয়ঃক্রম কালে জন্মে এবং স্ত্রী-লোক অপেক্ষা পুরুষদিগেরই অধিক হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— এই রোগের তিন অবস্থা। প্রথম বা পূর্ব্বরূপ অবস্থায় মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয়, বা ধমনীর অপকর্ষ, অথবা এই উভয়ের লক্ষণ স্বরূপ শিরঃপীড়া,

শিরোঘূর্ণন, ক্ষণস্থায়ী শ্রুতিহীনতা বা দৃষ্টিহীনতা, দ্বিদৃষ্টি, গদগদ ভাষা, আংশিক পক্ষাঘাত বা স্পর্শবিলোপ, স্মৃতিক্ষীণতা, ও ভয়াদি প্রকাশ পায়। এই অবস্থায় নক্স ভমিকা, বেলেডোনা, অথবা মস্তিষ্কের রক্তসঞ্চয়ের অন্য কোন ঔষধ এবং যথোপযুক্ত পথ্যাদি ব্যবস্থা করিলে মস্তকে রক্তের সঞ্চার প্রতিরুদ্ধ হয়; এবং ফসফরাস সেবনে ধমনীর ভঙ্গুরতাদি জন্মেনা। দ্বিতীয় অবস্থায় রোগের আবেশকালে মস্তিষ্কে রক্ত বা রক্তাম্বু ক্ষরিত হইয়া থাকিলে তাহার আর প্রতিবিধান করিবার উপায় নাই। কিন্তু রক্তসঞ্চালনের উত্তেজনা অথবা মস্তিষ্কে প্রবল রক্তসঞ্চয় বিদ্যমান থাকিলে যথাবিহিত ঔষধ না দিলে আরও অধিক অপকার হইবার সম্ভাবনা। রক্তসঞ্চালনের প্রাবল্যে ঘন ঘন একোনাইট, ও মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয়ের আধিক্যে বেলেডোনা ব্যবস্থেয়। ডাঃ বার ও হ্যার এই প্রকার অবস্থায় বেলেডোনার অতিশয় প্রশংসা করেন। রক্তসঞ্চয়ের সমধিক প্রাবল্য না থাকিলে ও সুপ্তির (ষ্টুপার) অতিশয় প্রগাঢ়তা থাকিলে ওপিয়ম উপযোগী। কখন কখন বিশেষতঃ বৃদ্ধদিগের মধ্যে এরূপ ঘটে যে ধমনীর উত্তেজনা বা মস্তিষ্কের রক্তসঞ্চয় কিছুই বর্ত্তমান থাকেনা, কেবল বহুদিনের রুগ্ন রক্তবহা নাড়ী বিদীর্ণ হইয়া রোগ উপস্থিত হয়। এরূপ ঘটনায় আর্ণিকাই উপযুক্ত ঔষধ। সংন্যাসের এই মুখ্য অবস্থা অতীত হইলে দুই এক দিন ঔষধ না দেওয়াই ভাল। তৎপরে যদি দেখা যায় যে মস্তিষ্ক প্রদাহের সূচনা হইতেছে তখন বেলেডোনা ব্যবস্থা করা উচিত। এবং সংহত রক্ত পুনঃ শোষণার্থ আর্ণিকা ও সলফার প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। বৃদ্ধদিগের পক্ষে ব্যারাইটা কার্ব্বণিকাও উপযোগী। সংন্যাসের পরবর্ত্তী অর্দ্ধাঙ্গে ডাঃ হ্যার ও বার উচ্চক্রম কষ্টিকমের অতিশয় প্রশংসা করেন। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—

১। **প্রারম্ভ লক্ষণ।**—একন পর্য্যায়ক্রমে বেল প্রতি ঘণ্টায়, এবং দুই ঘণ্টা অন্তর মস্তকে উষ্ণজলের স্বেদ; গ্লন (শঙ্খদেশে দপ দপ ও পূর্ণতা), এমিলনাইট, একন, নক্স-ভ, বেল, জেলস। ২। **আক্রমণ**—একন (পূর্ণ, দ্রুত ও সবল নাড়ী); হেল (মুখমণ্ডলের আরক্তিমা ও অঙ্গ বিক্ষেপ); ওপি (স্ফীত, ধূসর মিশ্রিত রক্তবর্ণ মুখমণ্ডল, অচৈতন্য, ও নাসারব); কষ্ট,

জিঙ্ক, কুপ্রম, প্লম্বম, ফস, ককিউ; রস, ন্যাট্রক, বা আর্স (পক্ষাঘাতাদি পরিণাম ফল)। ৩। প্রতিষেধক—নক্স-ভ, একন, ফস, মার্ক; অধিকন্তু, উত্তেজক পানাহার, অপরিমিত ভোজন, উত্তেজনা, ক্রুতা, সূর্য্যোত্তাপ, উষ্ণগৃহ প্রভৃতি বর্জ্জনীয়।

পথ্যাপথ্য।—রোগের আবেশকালে সম্ভব হইলে রোগীকে তৎক্ষণাৎ সুপ্রশস্ত শীতল বায়ু সেবিত গৃহে লইয়াগিয়া তাহার বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দিবে এবং মস্তক অল্প উন্নত করিয়া উচ্চশয্যায় শয়ন করাইবে; হস্ত পদ ও কক্ষে উষ্ণতা ও মস্তকে শীতল জলের পটী, এবং উদরে সর্ষপের পটী, লাগাইবে। যদি রোগী রোগের আক্রমণ হইতে নির্ম্মুক্তি লাভ করে তবে পুনরাক্রমণ নিবারণার্থ বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করিবে। দুগ্ধ, অন্ন, নিরামিষ ব্যঞ্জন, ও মৎস্যাদি পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক পথ্য দিবে। মাংস, ও সুরাদি উত্তেজক পদার্থ শীঘ্র ব্যবস্থা করিবেনা। এই রোগে পেশীর মৃদু সঞ্চালন বিশেষ প্রয়োজনীয়, তন্নিমিত্ত আস্তে আস্তে গাত্র মর্দ্দন করান কর্ত্তব্য। অপরিমিত পানাহার, অতিরিক্ত শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম, ক্রোধ বা উত্তেজনার উদ্রেক, উত্তপ্ত গৃহ, উষ্ণ স্নান, শিক্তপদ, সংন্যাস সম্ভব ব্যক্তিদিগের সম্যকরূপে পরিত্যাজ্য। আহার-দোষ, রৌদ্রভোগ, প্রবল মনোভাবাদি কারণে এই সকল ব্যক্তিতে অত্যন্ত গুরুতর লক্ষণ উপস্থিত হইতে পারে।

৪৩। আতপঘাত, অর্কাঘাত, সর্দ্দিগর্ম্মি, সন্‌ষ্ট্রোক্।—

সূর্য্যের উত্তাপে এই রোগ জন্মে। ইহাতে ক্রমে ক্রমে বা সহসা মস্তিষ্কের ক্রিয়া স্তম্ভিত হয়। রোগাক্রমণের পূর্ব্বে কোপনতা, অস্থিরতা, শিরঃপীড়া, অনাবিষ্টতা, ক্ষুধাহীনতা, একপ্রকার বিবমিষা, কোষ্ঠ বদ্ধ, শিশুদিগের অতিসার, বারম্বার মূত্র প্রবৃত্তি, ঘর্ম্মাভাব, গাত্রের উত্তাপ, অল্প অল্প শিরোঘূর্ণন প্রভৃতি পূর্ব্ব লক্ষণ কয়েক ঘটিকা বা কয়েক দিবস বিদ্যমান থাকিয়া রোগ প্রকাশ পায়। এই রোগ প্রধানতঃ দুই প্রকার; যথা, তাপ-মূর্চ্ছা (হীট্ সিন্‌কোপ্); ও তাপ-সংন্যাস (হীট্ এপোপ্লেক্সি)। উল্লিখিত পূর্ব্ব লক্ষণ উপস্থিত হইয়া অথবা স্বাস্থ্যের কোন বৈলক্ষণ্য না জন্মিয়া তাপ-

মূর্চ্ছা উপস্থিত হয়। ইহার প্রারম্ভে মূর্চ্ছানুভব, শিরোঘূর্ণন, দৃষ্টি বিভ্রম, বাবুদকতা, গুল্মবায়ুর ন্যায় হাস্য বা ক্রন্দন, কম্প, হস্তপদের শীতলতা, বারম্বার মূত্র প্রবৃত্তি এবং কখন কখন তন্দ্রা লক্ষণ থাকে। অনন্তর মুখমণ্ডল পাণ্ডুর, গাত্র শীতল ও ঘর্ম্মাক্ত, নিশ্বাস সশব্দ, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ও নাড়ীর স্পন্দন ক্ষীণ, কখন কখন বিষম গতিবিশিষ্ট, কনীনিকা সঙ্কুচিত এবং চৈতন্য অল্পাধিক বিলুপ্ত হয়। তাপ-সংন্যাস বা প্রকৃত অর্কাঘাতে পূর্ব্বোক্ত লক্ষণ গুলি বিদ্যমান থাকে অথবা এই রোগ তাপ-মূর্চ্ছা স্বরূপ আরম্ভ হয়। অনন্তর সেই তাপ-মূর্চ্ছা কতিপয় মিনিট বা ঘটিকা পরে আর একপ্রকার অবস্থা প্রাপ্ত হয়, সেই অবস্থায় মুখের আরক্ত-রাগ, শরীর ও মস্তকের উত্তাপ, রক্তবর্ণ চক্ষু সবল দ্রুত নাড়ী, মস্তিষ্ক আক্রমণবশতঃ নাসাশব্দ বা ফুৎকারবৎ নিঃশ্বাস, অথবা ফুসফুস আক্রমণ সূচক শব্দায়মান, আয়াসিত এবং অসম্যক শ্বাসাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অল্পকাল পরেই অচৈতন্য এবং কখন কখন আক্ষেপ উপস্থিত হয়। এই রোগ পূর্ব্ব লক্ষণ বা মূর্চ্ছাভাব ব্যতীতও উপস্থিত হয়। এরূপ অবস্থায় রোগী সহসা সংন্যাস গ্রস্তের ন্যায় ভূমিতলে পতিত হয় এবং উক্তাতে পূর্ব্ব বর্ণিত মুখরাগাদি লক্ষণ সমস্ত বিদ্যমান থাকে এবং কখন কখন আক্ষেপ প্রকাশ পায়। কিন্তু অধিকাংশ স্থলে প্রায়ই রোগী স্থিরভাবে পড়িয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে গ্লনয়েনই প্রধান ঔষধ। বেল, ক্যাম্ফ, জেলস, ভিরেট ভি, প্রভৃতিও ফলপ্রদ। অল্প মাত্রায় ব্র্যাণ্ডিও ব্যবস্থেয়। **পরিণাম।**—ওপি বা বেল (কোষ্ঠবদ্ধ); গ্লন, হেলি বা হাইয়স (শিরোবেদনা), উবাবা (স্মৃতিহীনতা)।

৪৪। প্রাচীন মস্তিষ্কোদক, ক্রনিক হাইড্রোসিফেলস।—মস্তিষ্কের প্রাচীন শোথ রোগে করোটীর অভ্যন্তরে মস্ত সঞ্চিত হয়। জন্ম দোষবশতঃ জন্ম হইতে অথবা ধাতু দোষবশতঃ পরে ক্রমে ক্রমে এই রোগ উপস্থিত হয়। সাধারণতঃ এক বৎসর বয়ঃক্রমের মধ্যে ব্রহ্মরন্ধ্র সংযোজিত হইবার পূর্ব্বে ইহা প্রকাশ পায়। এতদ্বারা শিশুদিগের মস্তকের অস্থি বিভিন্ন ও প্রসারিত হইয়া মস্তক অত্যন্ত বড় হয়। মস্তকের আকৃতি অসম ও শিখর দেশ চেপ্টা থাকে। এই রোগের পূর্ব্ব লক্ষণ তত পরিষ্কার নহে। তির্য্যক

দৃষ্টি, অথবা চক্ষু ঘূর্ণন, এবং তৎপরে আক্ষেপ ও মস্তক-বিবর্দ্ধন জন্মে। করোটী ও মুখমণ্ডলের আকারে অসামঞ্জস্য, ব্রহ্মরন্ধ্রের বিস্তৃতি, ও অঙ্গুলী দ্বারা চাপ দিলে অস্থির সূক্ষ্মতা ইহার স্পষ্ট লক্ষণ। অপরিপোষণবশতঃ শিশুর শীর্ণতা, অথবা কাহার কাহারও অতিশয় স্থূলতা, কোষ্ঠবদ্ধ ও মলের অসুস্থ আকৃতি; ক্রমশঃ মস্তকের বৃহত্তরত্ব; ব্রহ্মরন্ধ্রের সম্মুখভাগে স্পন্দন, মস্তকের উত্তাপ, ও এক পার্শ্বে অবনতি; এবং অতিশয় অস্থিরতা; মূর্দ্ধাদেশে হস্ত স্থাপন করিলে তরঙ্গ-গতি; কেশের স্বল্পতা; মুখমণ্ডলের ক্ষুদ্রত্ব ও ত্রিকোণত্ব; মুখাকৃতির অনুজ্জ্বলত্ব, সর্ব্বদা শয়ন প্রবৃত্তি, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ; চক্ষু-বিঘূর্ণন; বুদ্ধির ক্ষীণতা, কোপনতা, আলোক, শব্দ, ও সঞ্চালনে অতিশয় বিদ্বেষ এই রোগের প্রধান লক্ষণ। রোগ অতিশয় উৎকট হইলে ইন্দ্রিয়-বৈকল্য, ও পক্ষাঘাত জন্মে, এবং অবসন্নতা, আক্ষেপ অথবা আক্ষেপিক স্বরঘ্ন সমুৎপন্ন হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। প্রাচীন মস্তিষ্কোদকের ভোগকাল এক হইতে আট দশ বৎসর পর্য্যন্ত। এই রোগ প্রায়ই গণ্ডমালা ধাতুর সহিত সংসৃষ্ট থাকে, কখন কখন আরক্ত জ্বর, হুপশব্দক কাস, বা রোমান্তির পরে উৎপন্ন হয়। অতিশয় শীতোত্তাপ ভোগ, মস্তকের উপঘাত, পীড়কাদি বিলোপ, বা কর্ণের প্রদাহের সম্প্রসারণ ইহার প্রধান উত্তেজক কারণ। ডাঃ এইটকিন বলেন যে যে সকল পিতা মাতা অতিশয় সুরাসক্ত তাহাদের সন্তানেই এই রোগ সচরাচর দৃষ্ট হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—তরুণ মস্তিষ্কোদক মস্তিষ্কের প্রদাহ এবং প্রাচীন মস্তিষ্কোদক মস্তিষ্কের শোথ ও গণ্ডমালাদি ধাতুবিকারের লক্ষণ। সুতরাং এই রোগে সলফার ও ক্যালকেরিয়া ত্রিংশক্রম অতিশয় ফলপ্রদ। অনেকদিন অন্তর অল্পমাত্রায় ঔষধ ব্যবস্থেয়। ডাঃ ভনগ্রোভল অস্থিবর্দ্ধনার্থে ক্যালকেরিয়া ফসফরিকা ব্যবহার করিতে বলেন। জার ও বার ক্যালকেরিয়ার সহকারীরূপে আর্সেনিকও ব্যবস্থা করেন। এই রোগে অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ হেলিবোরস বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে। **অন্যান্য ঔষধ।**—সিলি, ফিরম আইয়োড, ডিজি, এপিস, বেল, মার্ক, আর্স-আইয়োড। ডাঃ ভনগ্রোভল বলেন যে যে জননীর এই রোগগ্রস্ত সন্তান জন্মে তাহাকে গর্ভাবস্থায় সলফ ৬, ও বার্ক কস ৬ একদিন

পর একদিন পর্য্যায়ক্রমে একমাত্রা করিয়া সেবন করাইলে ভাবীসন্তান রোগ মুক্ত হয়।

পথ্যাপথ্য।—গণ্ডমালার ন্যায়।

৪৫। **পক্ষাঘাত, অবশাঙ্গ, প্যারালিসিস।**—কোন অঙ্গের বা সর্ব্ব শরীরের অর্দ্ধাংশের গতি শক্তির বিলোপকে পক্ষাঘাত বলে। সময়ে সময়ে সঞ্চালন শক্তির সঙ্গে সঙ্গে আক্রান্ত অঙ্গের স্পর্শ শক্তিও বিনষ্ট হয়। পক্ষাঘাত নানাপ্রকার; যথা;—(১) মস্তিষ্কের রোগ বা উপঘাত জনিত পক্ষাঘাত।—সংন্যাস রোগের পরে কখন কখন বা সংন্যাসের আক্রমণ ব্যতীত মস্তিষ্কের পীড়াবশতঃ এই প্রকার পক্ষাঘাত উৎপন্ন হয়। ইহাতে রোগী পক্ষাঘাতগ্রস্ত অঙ্গ সঞ্চালন করিতে পারেনা এবং রোগ উৎকট আকারের হইলে জিহ্বা ও মুখমণ্ডল এক পার্শ্বে বক্র হইয়া যায়। অধিকন্তু জিহ্বা সরল ভাবে মুখের বাহির করিতে পারা যায় না। এই পক্ষাঘাতকে অর্দ্ধাঙ্গ বা পক্ষবধ বলে। যে পার্শ্বের মস্তিষ্ক রোগগ্রস্ত তাহার বিপরীত পার্শ্ব পক্ষাঘাতে আক্রান্ত হয়। পক্ষবধদ্বারা কেবল তৃতীয় স্নায়ু আক্রান্ত হইলে অক্ষিপুটের পক্ষাঘাত জন্মে। উপঘাতবশতঃও এই প্রকার পক্ষাঘাত উৎপন্ন হয়। (২) পৃষ্ঠবংশের উপঘাতজনিত পক্ষাঘাত।—পৃষ্ঠবংশের নিম্নভাগ উপহত হইয়া উহার মধ্যস্থিত মজ্জা চাপিত বা পেষিত হইলে উপহত স্থানের নিম্নাংশের সঞ্চরণ ও স্পর্শ শক্তির আংশিক বা সম্যক বিলোপ জন্মে,ও মূত্রাশয়,সরলান্ত্র, এবং নিম্নাঙ্গ স্তম্ভিত হয়। রোগী ইচ্ছানুসারে নড়িতে চড়িতে অথবা মল-মূত্র ত্যাগ করিতে পারেনা। আয়ুর্ব্বেদে ইহাকে উরুস্তম্ভ বলে। (৩) পৃষ্ঠ-বংশীয় স্নায়ুগুচ্ছের পীড়ানিবন্ধন এই পক্ষাঘাত উৎপন্ন হয়। ইংরেজীতে ইহাকে লোকোমোটর এটাক্সি বলে। ইহার লক্ষণ সকল ক্রমে ক্রমে প্রকাশ পায়। প্রথমতঃ জঙ্ঘায় শ্রান্তি ও তৎসহ আমবাতিক বেদনার ন্যায় এক প্রকার বিরামশীল বেদনা জন্মে। কোন কোন রোগীর দৃষ্টি-বৈলক্ষণ্য, রাত্রিতে মূত্রধারণে অসমর্থতা, অথবা জননেন্দ্রিয় হইতে স্রাব নিঃসরণ লক্ষণ থাকে। রোগ যতই বাড়িতে থাকে, বেদনা তত বৃদ্ধি পায়। রোগীর জঙ্ঘার আয়ত্তাধীনতা কমিয়া আইসে। এক্ষণ বিচরণের প্রারম্ভে গতি আন্দোলিত

হয় এবং যষ্টি বা অন্য কোন অবলম্বন ব্যতীত স্থিরভাবে বেড়াইতে পারা যায়না। যখন পায়ের দিগে চাহিয়া হাটা যায় তখন উত্তমরূপে চলিতে পারাযায়, কিন্তু চক্ষু মুদিত করিলে প্রায়ই পড়িয়া যাইতে হয়। ইন্দ্রিয় জ্ঞানের ক্ষীণতা জন্মে এবং রোগী মনে করে যে সে যেন উর্ণা বা বালুকার উপর দণ্ডায়মান রহিয়াছে। অবশেষে একবারে বিচরণের সাধ্য থাকেনা। এইরূপ পক্ষাঘাতগ্রস্ত রোগীরা সাধারণতঃ পরিণামে বক্ষঃস্থলের উপসর্গ জন্মিয়া মৃত্যু-মুখে পতিত হয়। (৪) মুখ মণ্ডলের পক্ষাঘাত।—মুখ-মণ্ডলের কোন কোন পেশীর পক্ষাঘাত সপ্তমস্নায়ুযুগ্মের মুখমণ্ডলস্থ অংশে চাপ বা উপঘাত বশতঃ জন্মে। কোন আভ্যন্তরিক গুরুতর পীড়া ব্যতীত এই রোগ শীত বা দুর্ব্বলতা হইতে সমুৎপন্ন হইতে পারে। এই পক্ষাঘাতে রোগীর মুখমণ্ডলের অর্দ্ধভাগ স্তব্ধ অর্থাৎ ক্রিয়াশূন্য হয়। আয়ুর্ব্বেদে ইহাকে অর্দ্দিত রোগ বলে। (৫) শিশুদিগের পক্ষাঘাত।—শিশুদিগের দন্তোদ্ভেদ কালে এই পক্ষাঘাত জন্মে। যে সকল শিশু মাতৃস্তন্য পান করিতে পায়না অথবা অপুষ্টিকর আহার গ্রহণ করে তাহাদেরই বিশিষ্ট রূপে এই রোগ হয়। শিশু রাত্রে শয়ন করে, দেখিতে তাহার কোন অসুখ দেখা যায়না, কিন্তু পরদিন প্রাতঃকালে এক বাহু অথবা এক বাহু ও উভয় জঙ্ঘা পক্ষাঘাত রোগগ্রস্ত দৃষ্ট হয়। ছয়মাস হইতে তিন বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত এইরোগ আক্রমণের সময়। সচরাচর মাড়ির দাঁত উঠিবার সময় এই রোগ প্রকাশ পায়। কখন কখন এই রোগ দুই এক দিনে সারিয়া যায়, কখন কখনবা বহুকাল থাকে। (৬) গুল্ম বায়ু জনিত পক্ষাঘাত।—ভয়, অতিরিক্ত উত্তেজনা, ডিম্বাশয়ের উপদাহ, রক্তনাশ, বিশেষতঃ অসম্যক পরিপোষণ প্রভৃতি কারণে গুল্ম বায়ুগ্রস্তা স্ত্রীলোকদিগের এই পক্ষাঘাত জন্মে। (৭) আমবাতিক পক্ষাঘাত।—পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুগুচ্ছের কোন কোন ঝিল্লীর আমবাতিক উপদাহ বা প্রদাহ বশতঃ উর্দ্ধ বা অধঃশাখাদির পক্ষাঘাতকে আমবাতিক পক্ষাঘাত বলে। (৮) ঝিল্লীকপ্রদাহ জনিত পক্ষাঘাত।—ডিফথিরিয়া রোগ জনিত গলাধঃকরণের অক্ষমতাকে ঝিল্লীকপ্রদাহ জনিত পক্ষাঘাত বলে।—(৯) পারদের

ধূম শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া হস্তের যে আক্ষেপিক কম্পন জন্মে, তাহাকে পারদ জনিত পক্ষাঘাত এবং সীসের বিষ-ক্রিয়া নিবন্ধন হস্তের অঙ্গুলীর প্রসারণী পেশীর পক্ষাঘাতকে সীস জনিত পক্ষাঘাত বলে। (১০) অবিরত হস্ত, বাহু, মস্তক, বা সমগ্র শরীর কম্পকে সকম্প পক্ষাঘাত বলে। নিদানে এই রোগের নাম বেপথু। (১১) শীর্ণকর পক্ষাঘাত।—এই রোগে ঐচ্ছিক পেশীর আপনাহইতেই শীর্ণতা জন্মে; ইহা অজ্ঞাতসারে উপস্থিত হয়, এবং সাধারণতঃ হস্ত বা অঙ্গুষ্ঠাদি উর্দ্ধাঙ্গে প্রথম প্রকাশ পায়। পেশী বিশেষের আক্ষেপিক স্পন্দন বা কম্পন এই রোগের প্রারম্ভ লক্ষণ। সচরাচর ইহাতে ক্ষণস্থায়ী বেদনাও থাকে। প্রতিদিন ক্রমে ক্রমে দুর্ব্বলতা বাড়িতে থাকে এবং শীর্ণাঙ্গ অবশেষে পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইয়া পড়ে। অঙ্গ প্রত্যঙ্গ আক্রান্ত হইলে আরোগ্যের আশা থাকে। কিন্তু দেহ কাণ্ড আক্রান্ত হইলে প্রায়ই রোগীর মৃত্যু হয়। (১২) চিত্রকর বা লেখকের পক্ষাঘাত। —এই পক্ষাঘাত হস্তের অঙ্গুলীর পেশীতে জন্মে। এই রোগ জন্মিলে লেখিতে, চিত্র করিতে বা সেলাই করিতে পারা যায় না। প্রথমতঃ হস্তের পেশীর অনম্যতা ও শ্রান্তি অনুভূত হয়। অনন্তর উহাতে আক্ষেপ জন্মে, এবং অঙ্গুলী সঙ্কুচিত হইয়া যায়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একাঙ্গীন বা সর্ব্বাঙ্গীন তরুণ পক্ষাঘাতে ডাঃ হেম্পেল একোনাইটের মূল অরিষ্ট ব্যবহার করিয়া বিলক্ষণ ফল প্রাপ্ত হইয়াছেন। অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবা বা দুর্ব্বলকর রোগের অনুবর্ত্তী মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুগুচ্ছের অপকর্ষ জনিত পক্ষাঘাতে ফসফরাস ফলপ্রদ। অপরিমিত সুরা পান সম্ভূত অরুচি, বিবমিষা ও কোষ্ঠবদ্ধাদি লক্ষণাপন্ন পক্ষাঘাতে নক্স ভমিকা উগ্র অরিষ্ট, অথবা ষ্ট্রিকনিয়া ৩দ বা ৬দ ক্রমের বিচূর্ণ ব্যবহেয়। পেশীর শীর্ণতা ও দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণ বিশিষ্ট পক্ষাঘাতে প্লম্বম, এবং আমবাতিক পক্ষাঘাতে অবশতা ও বেদনা সংযুক্ত অনম্যতা লক্ষণে রসটক্স ব্যবহার্য্য। মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতে, বিশেষতঃ বৃদ্ধ ও সুরাপায়ীদিগের রোগে কোষ্ঠবদ্ধ ও মূত্রস্তম্ভাদি লক্ষণে ওপিয়ম; সর্ব্বাঙ্গীন পক্ষাঘাতে স্মৃতিহীনতা, কম্পনাদি লক্ষণে; মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাতে, ও জিহ্বার পক্ষাঘাতে ব্যারাইটা কার্ব্বণিকা ব্যবহার্য্য।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। পক্ষবধ, অর্দ্ধাঙ্গ, হেমিপ্লেজিয়া।—ব্যারাইট কার্ব্ব, নক্স-ভ (অনম্যতা), ককিউ, আর্স (বিশেষতঃ বাম পার্শ্বের), একন, কষ্ট, এট্রোপ (জিহ্বা, মূত্রাশয়াদির)। ২। উরুস্তম্ভ, অধোশাখার পক্ষাঘাত, প্যারাপ্লেজিয়া।—ফস, ষ্ট্রিক, ক্যালিবাইক্রম, কোনা, আর্জ্জ নাইট, বব, কল, ক্যালি হাইড (জরায়ুরোগ সম্ভূত); ককিউ, ভিরেট ভি মর্দ্দন, (২৮বহু)। পৃষ্ঠবংশীয় মজ্জায় রক্তসঞ্চয় বশতঃ পক্ষাঘাতে মেরুদণ্ডের উপর প্রতিদিন এই মর্দ্দন লেপনে বিশেষ ফল দর্শে। ডঃ অসার বলেন যে জরায়ু রোগ জনিত উৎকট পক্ষাঘাতগ্রস্ত একজন রোগীকে তিনি ক্যালি হাইড দ্বারা আরোগ্য করিয়াছিলেন। প্রবর্দ্ধিত গর্ভাশয়ের চাপ স্নায়ুর উপর পড়াতে রোগ উৎপন্ন হইয়াছিল। ৩। কশেরুক মজ্জাক্ষয়, লোকোমোটর এটাক্সী—ফস, বেল, ক্যালি ব্রোম, আর্জ্জ নাইট, আর্স। ৪। শিশুদিগের পক্ষাঘাত, ইনফ্যাণ্টাইল প্যারালিসিস—বেল (প্রারম্ভে), জেলস, ডল্ক, সিকেল, প্লম্বম (পরে)। ৫। অর্দ্দিত, মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত, ফেশিএল প্যারালিসিস—একন (তরুণ), কষ্ট (পুরাতন), ব্যারাইট কার্ব্ব, একন, জেলস, ইগ্নে (মুখমণ্ডলে শীত বা আর্দ্রতা লাগাতে)। ডাঃ অসার একন ১ম ও জেলস ১ম পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া অতিশয় মন্দাবস্থাপন্ন একজন রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন। ৬। বর্ত্মস্তম্ভ, অক্ষিপুটের পক্ষাঘাত, টোসিস।—জেলস, স্পাইজি, বেল, ষ্ট্রামো, কষ্ট, কোনা। ৭। জিহ্বা ও স্বরযন্ত্রের পক্ষাঘাত, গ্লোসোল্যারিঞ্জিয়েল প্যারালিসিস—বেল, প্লম্বম, এনাকার্ড, হাইয়স, কষ্ট। ৮। চিত্রকরের পক্ষাঘাত, পেইণ্টার্স প্যালসি—ওপি, আইয়োড, কুপ, আর্স, নক্স-ভ। ৯। শীর্ণকর পক্ষাঘাত, ওয়েষ্টিং প্যালসি—ফস, প্লম্ব, বেল। ১০। সর্ব্বাঙ্গীন পক্ষাঘাত, জেনারেল প্যারালিসিস—ফস (মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশীয় মজ্জার অপকর্ষ জনিত); ব্যারাইট-কার্ব্ব (বৃদ্ধদিগের);

কষ্ট, মার্ক-কর, ককিউ; কোনা, বেল (সংন্যাস রোগের পর); প্লম্ব (অন্ত্রক্ষয়, বা দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ সহ); আর্জ্জ-নাইট, জেলস (পেশীর পক্ষাঘাত)। ১১। গুল্মবায়ু জনিত পক্ষাঘাত, হিষ্টেরিক্যাল প্যারালিসিস—ইগ্নে (বিশেষতঃ ভয়জনিত), হাইষস ; বেল। ১২। আমবাতিক পক্ষাঘাত, রিউমেটিক প্যারালিসিস—রস, একন (তরুণ); আর্ণ, ষ্টিক, সলফ (প্রাচীন)। গাত্র মর্দ্দন, ও তাড়িত প্রয়োগে আশ্চর্য্য ফল দর্শে। ১৩। ঝিল্লীকপ্রদাহজনিতপক্ষাঘাত, ডিফথিরেটিক প্যারালিসিস—জেলস ইগ্নে ০, কোনা, নকস ভ, কাইটো, তাড়িতপ্রয়োগ। ১৪। সীস বা পারদজনিত পক্ষাঘাত, লেড অর মারকিউরিয়েল প্যালসি—ওপি, আইয়োড, কুপ, আর্স। ১৫। বেপথু, সকম্প পক্ষাঘাত, প্যারালিসিস এজিট্যানস—মার্ক পর্য্যায়ক্রমে রস ১ম ; এসিড-নাইট, নকস ভ (পারদ জনিত), এগেরিযস (বৃদ্ধদিগের অঙ্গকম্প)।

পথ্যাপথ্য।—একাঙ্গীন পক্ষাঘাতে তরুণ প্রদাহলক্ষণ বিগত হইলে তাড়িত প্রয়োগ উপকারী। পারদ বা সীসজনিত পক্ষাঘাতে শীঘ্র তড়িৎ ব্যবহার ফলপ্রদ। মস্তিষ্ক রোগ সম্ভূত অথবা অকস্মাৎ উৎপন্ন পক্ষাঘাতে কয়েক মাস তাড়িত প্রয়োগে বিরত থাকা কর্ত্তব্য। পক্ষাঘাতে স্নান অতিশয় উপকার জনক। পৃষ্ঠবংশে শীতল জলের ধারা প্রদান ও লবণাক্ত জলে স্নান, স্নানান্তে পৃষ্ঠবংশে ও পক্ষাঘাত গ্রস্ত অঙ্গে কিছুকাল মর্দ্দন এই রোগে হিতকর। আমবাতিক পক্ষাঘাতে সংবাহন বিশেষ ফলপ্রদ। স্নান ও অঙ্গমর্দ্দনে ত্বকের ক্রিয়া উত্তিক্ত ও ঘর্ম্ম নিঃসৃত হইয়া উপকার করে। সমর্থ হইলে রোগীর নিয়মিত রূপে পদব্রজে বা শকটাদি যানারোহণে বিচরণাদি শরীরচালনা করা উচিত। পীড়িত অঙ্গ অন্যব্যক্তি দ্বারা যতক্ষণ সহ্য হয় বারংবার অবনত ও সঞ্চালিত করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। অর্দ্ধাঙ্গে মন সুস্থির রাখা ভাল। শীর্ণকর পক্ষাঘাতে শীর্ণঅঙ্গ উষ্ণ রাখা বিহিত। এই রোগে পুষ্টিকর সুপাচ্য পথ্য ব্যবস্থেয়।

৪৬। ধনুস্তম্ভ, ধনুষ্টঙ্কার, টেটেনস।—পর্য্যায়ক্রমে সর্ব্বাঙ্গ বা একাঙ্গের প্রবল আক্ষেপ ও শিথিলতাকে টংকার বলে। ভয়, বিপদাশঙ্কা, অথবা পরিপাক যন্ত্রের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য ইহার পূর্ব্ব লক্ষণ। অনন্তর গ্রীবা স্তম্ভ এবং গলাবেদনা, হনুস্তম্ভ প্রভৃতি নিশ্চিত লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগী কিছু গিলিতে পারেনা। গিলিতে চেষ্টা করিলে তরল পদার্থ, নাক, মুখদিয়া বাহির হইয়া পড়ে। তৎপরে অঙ্গ প্রত্যঙ্গের প্রবল আক্ষেপ হইতে থাকে এবং রোগী আক্ষেপ কালে মস্তক ও পাদমূলে নির্ভর করিয়া ধনুকের ন্যায় বক্র হইয়া উঠে। দেহ অভ্যন্তরদিকে বক্র হইলে তাহাকে অভ্যন্তরায়াম ধনুষ্টংকার বলে। রোগীর দেহ পৃষ্ঠভাগে নত হইলে উহাকে বহিরায়াম ধনুস্তম্ভ বলে। এরোগে রোগীর শরীরে ও পাকাশয়গহ্বরে অত্যন্ত তীব্র বেদনা জন্মে এবং তাহার গাত্র উত্তপ্ত ও ঘর্ম্মাভিষিক্ত হয়। ক্ষণে ক্ষণে বারম্বার আক্ষেপ হইতে থাকে এবং যে পর্য্যন্ত রোগী নিদ্রিত না হয় সে পর্য্যন্ত তাহার শরীরের পেশী সম্পূর্ণরূপে শিথিল হয় না। আক্ষেপের বিরাম কালে পেশী শক্ত থাকে। ধনুস্তম্ভ রোগে বক্ষঃস্থলের পেশীর আক্ষেপ বশতঃ শ্বাস রুদ্ধ হইয়া অথবা অবসন্নতা জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হয়। ধনুস্তম্ভ দুই প্রকার। যথা ঃ—স্বয়ম্ভূত ও আভিঘাতিক। রক্ত বা স্নায়ুমণ্ডলের রোগবশতঃ স্বয়ম্ভূত ধনুস্তম্ভ, এবং আঘাত জনিত স্নায়বীয় উপদাহ হইতে আভিঘাতিক ধনুস্তম্ভ উৎপন্ন হয়। সকল বয়সেই এই রোগ জন্মে। ১০ বৎসরের ন্যূন বয়স্ক বালকদিগের পক্ষে ইহা অতিশয় শঙ্কটজনক। ১০ হইতে ২০ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত ইহাতে বিপদের আশঙ্কা সর্ব্বাপেক্ষা কম। এই রোগ স্ত্রী অপেক্ষা পুরুষদিগেরই অধিক জন্মে। আভিঘাতিক ধনুস্তম্ভ, উপঘাত প্রাপ্তির ৪ হইতে ৯ দিনের মধ্যে উৎপন্ন হয়। ৯ দিনের পরে রোগ জন্মিলে এবং ১৪ দিন পর্য্যন্ত রোগীর মৃত্যু না হইলে প্রায়ই আরোগ্যের সম্ভাবনা থাকে। সূতিকাবস্থায় ধনুস্তম্ভ অত্যন্ত সাংঘাতিক। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ষ্ট্রিকনিয়া, একোনাইট, ও হাইড্রোসায়েনিক এসিড এই তিনটিই ধনুষ্টঙ্কার রোগের প্রধান ঔষধ। আভিঘাতিক টঙ্কারে প্রতিক্ষিপ্ত উত্তেজনার তীব্রতায় ষ্ট্রিকনিয়া বা নক্স

ভমিকা; ও স্বয়ম্ভূত ধনুষ্টঙ্কে বিশেষতঃ শীত বা আর্দ্রতা রোগের উত্তেজক কারণ হইলে একোনাইট উপযোগী। একোনাইট ব্যাপক আক্ষেপে স্থিকনিয়া ব্যাপক আক্ষেপ অপেক্ষা বিরাম কালের স্বল্পতা ও প্রতিক্রিয়া উত্তেজনার ন্যূনতা থাকে। হাইড্রোসায়েনিক এসিডও অ্যান্টিস্প্যাজ্মডিক টঙ্কারেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ধনুষ্টঙ্কে এই সকল ঔষধ নিম্নক্রমেই ব্যবস্থা করা বিধেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।— ১। স্বয়ম্ভূত, ইডিয়োপ্যাথিক—একন (শীতজাত), ক্যাম, কোনা, রোজ, সিনা বা ইগে (কৃমিজনিত), এট্রোপ (রক্তসঞ্চয় জনিত); ক্লোর হাইড। ২। আভিঘাতিক, ট্রমেটিক—নাক্স ভ বা ষ্ট্রিক; একন, বেল, এসিড-হাইড্রোসায়েনিক, ব্যালি ব্রোম।

পথ্যাপথ্য।—পৃষ্ঠবংশে বরফ প্রয়োগ এইরোগে উপশমজনক।

৪৭। জলাতঙ্ক, কুক্কুরাদি দংশনজনিত উন্মাদ, হাইড্রোফোবিয়া—মত্ত কুকুর, শৃগাল, নেকড়ে বাঘ বা বিড়ালের লালা কোন প্রকারে শরীরে প্রবিষ্ট হইলে এইরোগ জন্মে; ক্ষিপ্ত জন্তুর দন্ত বা নখর দ্বারা সামান্য ক্ষত জন্মিয়া সেই ক্ষতে লালা সংলগ্ন হইলে, শরীরের অভ্যন্তরে বিষ প্রবিষ্ট হয়। মত্ত কুকুরে দংশন করিলে কতিপয় সপ্তাহ, মাস বা কখন কখন বৎসরান্তর জলাতঙ্ক রোগ উৎপন্ন হয়। কিন্তু ৪০ দিনের পরে এইরোগ বড় একটা প্রকাশ পাইতে দেখা যায় না। মত্ত কুকুরে দংশন করিলেই জলাতঙ্ক রোগ জন্মে না, যদি দংশন কালে দংষ্ট্র স্থলে বস্ত্রাদি থাকাতে রক্তের সহিত লালা মিশ্রিত না হয় তবে এই ভয়ঙ্কর রোগ উৎপন্ন হইতে পারে না। প্রথমে আঘাত স্থলে সামান্য উপদাহ, অস্বচ্ছন্দতা, অপ্রফুল্লতা, কোপনতা, ভয়ঙ্কর স্বপ্ন এবং অনেকের জলাতঙ্ক জন্মিবার ভয় প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। কতিপয় ঘটিকা বা কয়েক দিবস পরে গ্রীবাস্তম্ভ ও শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। এবং এই শ্বাসকষ্ট সহসা শ্বাসরোধক আক্ষেপে পরিণত হয়। জল বা তরল দ্রব্যে সাধারণতঃ অতিশয় ভয় জন্মে, জলের শব্দ শুনিলে অথবা জল দেখিলে কিম্বা শীতল বায়ু বেগে

প্রবেশ করিলে রোগীর আক্ষেপ জন্মে। রোগী সর্ব্বদা থুথু ফেলে এবং তাহার মুখ হইতে ফেণা নির্গত হয় এবং সে অঙ্গুলীদ্বারা যেন কোন প্রতিবন্ধক দূর করিবার জন্য গলদেশ ধারণ করে। দুই তিন দিবসে অবসন্নতা বশতঃ রোগীর মৃত্যু হয়। রোগের প্রারম্ভে অথবা রোগ আরম্ভের পূর্ব্বে কোন কোন রোগীর জিহ্বার নিম্নে এক প্রকার জল পূর্ণ স্ফোটের ন্যায় পীড়কা দৃষ্ট হয়। এই পীড়কা জলাতঙ্কের বিশেষ পরিচায়ক বলিয়া পরিগণিত হইয়া থাকে। ক্ষিপ্ত কুকুরে যাহাদিগকে দংশন করে, প্রতিদিন তাহাদিগের জিহ্বার নিম্নে এই লক্ষণটী অনুসন্ধান করিয়া দেখা উচিত। কখন কখন অন্যান্য লক্ষণ প্রকাশ হইবার পূর্ব্বে দংশনের দুই তিন দিবস পরেই এই লক্ষণ প্রকাশ পায়। অক্ষিপ্ত কুকুরে দংশন করিলেও ভয়প্রভৃতি কারণে কাহার কাহারও এক প্রকার জলাতঙ্ক জন্মে। ইহাকে কৃত্রিম জলাতঙ্ক বলে। ইহার লক্ষণ ও প্রকৃত রোগের লক্ষণে বিলক্ষণ সাদৃশ্য আছে। অস্থিরতা, রোপনতা, আহারে অনিচ্ছা, অঙ্গুলের অবসন্নতা, চক্ষের আরক্ততা ও চক্ষু হইতে জলস্রাব, কাগজ বা তৃণ ভক্ষণ, শীতল বস্তুতে নাসিকা ঘর্ষণ, স্বর-পরিবর্ত্তন, মুখ হইতে লালাস্রাব, গলদেশের প্রদাহ কুকুরের ক্ষিপ্ততার প্রধান লক্ষণ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ক্ষিপ্ত কুকুরে বা শৃগালে দংশন করিবা মাত্র লৌহ অগ্নিতে উত্তপ্ত ও আরক্ত করিয়া দংশিত স্থান ভাল করিয়া পোড়াইয়া দিবে। অথবা নাইট্রেট অব সিলভার বা কার্ব্বলিক এসিড দ্বারা দগ্ধ করিবে। আহত স্থানে বারুদ পূরিয়া সেই বারুদ জ্বালাইয়া দিলেও বিষ বিনষ্ট হয়। তৎপরে প্রতিষেধক স্বরূপ বেলেডোনা খাইতে দিবে। যে পর্য্যন্ত রোগের প্রচ্ছন্ন বা পূর্ব্বরূপ অবস্থা সম্পূর্ণরূপে অতীত না হয় সে পর্য্যন্ত রোগীকে বেলেডোনা সেবন করাইবে। রোগ প্রকাশিত হইয়া পড়িলে গললক্ষণের প্রাবল্যে বেলেডোনা, এবং প্রলাপ ও স্নায়বীয় উত্তেজনার আধিক্যে ষ্ট্র্যামো-নিয়ম ব্যবহার্য্য। জলাতঙ্কে কিঞ্চিৎ অধিক মাত্রায় ঔষধ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। ডাঃ হেল স্কুটেলেরিয়া এই রোগে আরোগ্যকর বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। হিউয়ার্ট বলেন স্কুটেলেরিয়া ও বেলেডোনা পর্য্যায়ক্রমে কুকুর দংশনে জলাতঙ্কের প্রতিষেধক। ইউফর্বিয়া ভিলোসাও পাঁচ হইতে

ত্রিশবিন্দু মাত্রায় এই রোগে বিশেষ উপকারী বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে। ডাঃ বিসন বলেন যে ক্ষিপ্ত কুকুর দংশনে ক্রমাগত সাত দিন বাষ্পস্নান (ভাপরা) অতিশয় উপকারী।

পথ্যাপথ্য।—রোগীর পৃষ্ঠবংশের উপরিভাগে বরফ প্রয়োগ এবং তাহাকে বরফ খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। রোগ প্রকাশের পূর্বরূপ অবস্থায় এদেশে ঘৃত পান ও ঘৃতপক্ক নিরামিষ ব্যঞ্জনাদি ভোজনের রীতি আছে।

৪৮। বালাক্ষেপ, দড়কা, ইনফ্যাণ্টাইল কনভলশনস।—এই রোগে অচৈতন্য, চক্ষু বিঘূর্ণন, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, হস্ত সংকোচন, দেহ ও অঙ্গের আক্ষেপ বা অনমাতা; কখন কখন মুখমণ্ডলের নীলমিশ্রিত রক্তবর্ণ, আয়াসিত নিশ্বাস প্রশ্বাস প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। কম্প, শীত, মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ, এবং মলমূত্রাদিস্রাবসহকারে রোগাক্রমণ পরিসমাপ্ত হয়। রোগ সামান্য আকারের হইলে কেবল মুখমণ্ডলের পেশীর স্পন্দন, অল্প অল্প শ্বাসকষ্ট ও চক্ষু ঘূর্ণন থাকে। প্রদাহিত দন্তমূলে দন্তের চাপবশতঃ মস্তিষ্কের উপদাহ, অথবা অন্য কোন কারণে স্নায়ুমণ্ডলের অতিশয় উত্তেজনা; অপুষ্টিকর আহার প্রাপ্তিবশতঃ মস্তিষ্কে যথাপ্রয়োজন রক্তের অভাব, কিম্বা স্ফোটজ্বরাদিতে মস্তিষ্কে অবিশুদ্ধ রক্তের গতি; কৃমির উপদাহ, ভয়, স্তন্যদায়িনী জননীদিগের ক্রোধাদি মনোবিকারের অবস্থায় সন্তানের স্তন্যপান; ও অজীর্ণ বালাক্ষেপের মুখ্য কারণ। কুল-দোষ, অত্যন্ত অল্প বা অধিক বয়সে পিতা মাতার বিবাহ ইহার গৌণ কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—দন্তোদ্ভেদাদি বাহ্য কারণে রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকিলে তাহা প্রথমেই স্থিরীকৃত ও বিদূরিত করিতে চেষ্টা করা কর্তব্য। দুই প্রকার বালাক্ষেপ রোগ আছে যাহাতে বিশেষ চিকিৎসার প্রয়োজন। প্রথম প্রকারে বাহ্য কারণে মস্তিষ্কের উপদাহ জন্মে, কিন্তু সেই উত্তেজক কারণ দূরীকৃত হইলেও উপদাহের শান্তি হয় না। এই প্রকার বালাক্ষেপে প্রধানতঃ বেলেডোনা, হাইড্রোসায়েনিক এসিড, ও ইগ্নেশিয়া এই তিনটী ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রোগী পূর্ণ-রক্ত হইলে বেলেডোনা, ক্ষীণ রক্ত থাকিলে হাইড্রোসা-

সৈনিক এসিড; এবং আক্ষেপ মস্তিষ্কসম্ভূত না হইয়া পৃষ্ঠবংশজ হইলে ইগ্নেশিয়া ব্যবস্থা করা যায়। বেলেডোনাই সচরাচর আবশ্যক করে। ডাঃ জার ও হার এই ঔষধের অতিশয় প্রশংসা করেন। দ্বিতীয় প্রকার বালাক্ষেপ স্বয়ম্ভূত মস্তিষ্করোগ, অথবা উদ্ভেদাদি অন্যান্য রোগ জন্য মস্তিষ্ক-বিকার বশতঃ উপস্থিত হয়। ইহাতে মস্তিষ্কের উত্তেজনা, অথবা অবসাদন বিদ্যমান থাকে। উন্নত বা অবনত ব্রহ্মরন্ধ্র দৃষ্টে মস্তিষ্কের উত্তেজনা বা অবসাদন জানা যায়। উত্তেজনায় বেলেডোনা, ও সময়ে সময়ে একোনাইট, এবং আকস্মিক হইলে গ্লনয়েন উপযোগী। অবসাদনে জিঙ্কম ব্যবহার্য। সাধারণতঃ অকসাইড বা সলফেট অব জিঙ্কের নিম্নক্রমের বিচূর্ণ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই রোগে যে ঔষধই কেন না দেওয়া হউক রোগের এক একবার আবেশের পরে এক এক মাত্রা সেবন করান কর্ত্তব্য। আবেশকালে ক্যাম্ফর আঘ্রাণ করাইবে। ডাঃ টেষ্ট বলেন যে দন্তোদ্ভেদজনিত বালাক্ষেপে ক্রিযোজোট ২৪ ক্রম, কৃমিজনিত রোগে ষ্টানম ৩০ ক্রম, এবং স্তন্যপায়ী শিশুদিগের স্বয়ম্ভূত আক্ষেপে হেলিবোরস উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—বেল পর্য্যায়ক্রমে একন বারম্বার; বেল (আরক্ত ও স্ফীত মুখমণ্ডল); ক্যামো, (অজীর্ণ ও অম্লশূলাদিজনিত), ইগ্নে বা সিনা (কৃমিজনিত); গ্লন (মস্তিষ্কোদক রোগসহ); কুপ, ভিরেট-এল্ব (থর্ব্বীসহ), ওপি (ভয়জনিত), জেলস (অনম্যতা); ইপিক (অনম্যতাসহ নীলবর্ণ ত্বক), ক্যালি-ব্রোম সেবনে ৫০টী রোগী আরোগ্য হইয়াছে বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে, এসিড-হাইড্রোস্যায়েনিক, ভিরেট-ভি, ক্লোরালহাইড্রেট। ৯৮ তাপাংশ উষ্ণজলে টবে বসান ও মাথায় পুনঃ পুনঃ শীতল জলসিক্ত বস্ত্রখণ্ড প্রদান উপকারী। বমন ভিন্ন কেবল বিবমিষা থাকিলে গরমজল খাওয়াইয়া বা গলায় পালক দিয়া বমন করান উচিত। কিন্তু সর্ব্বাপেক্ষা উষ্ণ জলের পিচকারী বিশেষ ফলপ্রদ। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ঈষদুষ্ণ জল ও দুগ্ধের অথবা দুগ্ধ ও তৈলের পিচকারী দেওয়া কর্ত্তব্য। যদি ইহার কিছুতেই উপকার না দর্শে তবে গঁদের জলের সহিত দুই বিন্দু মাত্রার ক্লোরোফরম ১৫ মিনিট অন্তর এক একবার সেবন

করান কর্ত্তব্য। ক্লোরোফরম দ্বারা অনেক রোগীর জীবন রক্ষা পাইয়াছে বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে। ক্লোরোফরম প্রয়োগ করিবার প্রকারান্তর এই— এক ভাগ ক্লোরফরম দুই ভাগ ওলিভ অয়েলের সহিত মিশ্রিত করিয়া পৃষ্ঠে মেরুদণ্ডে মর্দ্দন করিলে সত্বর রোগ আরোগ্য হয়; অথবা আক্ষেপ উপস্থিত হইবার আশঙ্কা জন্মিলে এতদ্দ্বারা তাহা নিবারিত হয়। প্রতিষেধক উপায়।—স্বাভাবিক নিস্রবের বৈলক্ষণ্য অর্থাৎ মলিন জিহ্বা, দুর্গন্ধ নিশ্বাস, উদরাময়, অস্থিরতাদি লক্ষণ থাকিলে দুগ্ধের সহিত চূণের জল পান করাইলে আক্ষেপ রোগ জন্মে না। স্তন্যদাত্রী জননীর উত্তপ্ত বা উত্তেজিত অবস্থায় সন্তানকে স্তন পান করান নিতান্ত অবিহিত। সে সময় স্তন দুগ্ধ টানিয়া ফেলিয়া দেওয়া এবং মস্তক ও রক্ত শীতল হইতে দেওয়া উচিত। কখন কখন একোনাইট বা ওপিয়ম সেবন বিহিত।

৪৯। আক্ষেপিক স্বরঘ্ন, এজমা অভ মিলার, স্প্যাজ্‌মোটিক ক্রুপ।—এই রোগে কণ্ঠনালীর উপরের মুখের আক্ষেপ জন্মে। সাধারণতঃ শিশুদিগের প্রথম দন্তোদ্ভেদ সময়ে ইহা উপস্থিত হয়। রাত্রিতে সহসা নিদ্রাবস্থায় রোগ প্রকাশ পায়, এবং শ্বাস-কষ্ট; ওষ্ঠের নীলবর্ণ, মুখের আকুলতা, শরীরের স্থানে স্থানে পেশীর আক্ষেপ; ও শ্বাস রোধের আশঙ্কা জন্মে, ক্ষণকাল পরেই কপোত বা কাকের ন্যায় শব্দ হইয়া আক্ষেপের বিরাম পড়ে। এই রোগে প্রকৃত স্বরঘ্ন রোগের ন্যায় কাস, স্বর-ভঙ্গ ও জ্বর থাকেনা। কুল-দোষ, গণ্ডমালা ধাতু, অবিশুদ্ধ বায়ু, কৃত্রিম আহার, পরিপোষণের অল্পতা, আক্ষেপিক স্বরঘ্নের মুখ্য কারণ। দন্তোদ্গমকষ্ট, পরিপাক যন্ত্রের ক্রিয়াবৈলক্ষণ্য, দন্তোদ্ভেদ কষ্ট, এবং স্নায়ু মণ্ডলের উপদাহ ইহার মুখ্য কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—এই রোগ দুই প্রকার দৃষ্ট হইয়া থাকে। এক প্রকারে অবিরত হাঁসফাস (হুইজিং) বিদ্যমান থাকে এবং নিশ্বাসক্রিয়ায় বিশেষ ব্যাঘাত জন্মে। দ্বিতীয় প্রকারে নিশ্বাস সহজে গ্রহণ করা যায় কিন্তু প্রশ্বাসত্যাগে কষ্ট হয়। প্রথম প্রকার স্বরযন্ত্রমুখের (গ্লটিস) পক্ষাঘাতবশতঃ, দ্বিতীয় প্রকার কেবল আক্ষেপবশতঃ উৎপন্ন হয়।

আক্ষেপিক বা দ্বিতীয় প্রকারের রোগে ক্লোরিণ, সাম্বুকস, কোরেলিয়ম উপযোগী। প্রথম প্রকারে ইগ্নেশিয়া ও আয়োডিন ফলপ্রদ। ডাঃ হিউজ বলেন যে রোগের আবেশ সময়ে মস্ক আঘ্রাণে বিশেষ উপকার জন্মে। কিন্তু আবেশ পুনঃ পুনঃ উপস্থিত হইলেও তাহার সঙ্গে সঙ্গে হস্ত পদের সঙ্কোচন থাকিলে, ধমনীর উত্তেজনা ও মস্তিষ্কের রক্তসঞ্চয় লক্ষণে বেলেডোনা, এবং এই সকল লক্ষণের অবিদ্যমানে কুপ্রম ব্যবস্থেয়। গলদেশে উষ্ণ জলের স্বেদ ও বক্ষঃস্থলে শীতল জলের স্বেদ এই রোগে উপকারী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ। — আক্রমণকালে — একন পর্য্যায়ক্রমে স্থাস (শ্বাস রোধাশঙ্কা ও শুষ্ককাস); জেলস, বেল, ক্যা-ব্রোম (দড়কা), ইপিক (শ্লেষ্মাসঞ্চয়), স্পঞ্জ, কা-বাইক্রম; কুপ। আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় — ফস (বক্ষোবেদনাসহ কাস)। স্পঞ্জ (শুষ্ক, কঠিন কাস), কার্ব্বো-ভি, বা হিপার (স্বরভঙ্গসহ কাস)।

৫০। অপস্মার, মৃগী, এপিলেপ্সি।—অপস্মার আবেশিক রোগ। কীট চারণা, শিরঃপীড়া, গাত্র-বেদনা, মুখমণ্ডল বা অঙ্গ বিশেষের আক্ষেপাদি পূর্ব্ব লক্ষণ প্রকাশিত হইয়া এই রোগের আবেশ উপস্থিত হয়। রোগের আক্রমণ উপস্থিত হইবামাত্র চৈতন্য ও শক্তি বিলুপ্ত হয় এবং রোগী দণ্ডায়মান থাকিলে তৎক্ষণাৎ পড়িয়া যায়। কোন কোন রোগীর একেবারেই কোন পূর্ব্ব লক্ষণ উপস্থিত হয় না। সাধারণতঃ রোগাবেশের পূর্ব্বে রোগী উচ্চস্বরে চিৎকার করিয়া উঠে। আবেশকালে অঙ্গপ্রত্যঙ্গ ও দেহকাণ্ডের প্রবল আক্ষেপ এবং মুখের বিকৃতি জন্মে। প্রথম আক্ষেপে রোগীর গ্রীবা অতিশয় বক্র হয়, বোধ হয় যেন সে ঘাড় ফিরাইয়া দেখিতেছে। কপাল কুঞ্চিত, চক্ষু স্থির ও অক্ষিপুটের নিম্নগত হয়, সুতরাং কেবল চক্ষুর শ্বেতাংশ মাত্র দেখা যায়। অক্ষিগোলক ঘূর্ণিত, কনীনিকা প্রসারিত ও আলোক জ্ঞান বিবর্জ্জিত হয়। মুখমণ্ডল প্রথমে পাণ্ডুবর্ণ পরে আরক্ত, গাত্রত্বক শীতল ও অঠা অঠা, হস্ত আকুঞ্চিত, বাহু ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত, শ্বাস আয়াসিত ও রুদ্ধপ্রায় হয়। দন্তে দন্তে ঘর্ষণ বা হনুস্তম্ভ; জিহ্বা দংশিত; মুখ হইতে ফেণা নির্গত, এবং কখন কখন অজ্ঞাতসারে মল মূত্রাদি নিঃসৃত

হয়। ১, ২, ৫ বা ১০ মিনিট, কাহারও বা দুই তিন ঘটিকা পর্য্যন্ত রোগের আবেশ অবস্থিতি করে। তৎপরে রোগী নিশ্চেষ্ট হইয়া, শূন্য দৃষ্টিতে চারি দিকে দৃষ্টি করে ও সাধারণতঃ গভীর নিদ্রাভিভূত হইয়া পড়ে। রোগের আক্রমণ সময়ের কিছু স্থিরতা নাই। দিনান্তে, পক্ষান্তে, মাসান্তে, বা বর্ষান্তে রোগের আবেশ উপস্থিত হয়। আর একপ্রকার মৃদু অপস্মার আছে তাহাতে কেবল ক্ষণকাল স্থায়ী একাঙ্গীন আক্ষেপ জন্মে এবং রোগীকে স্বীয় কার্য্য হইতে একটু মাত্র বিরত থাকিতে হয়। দীর্ঘকাল অপস্মার রোগ থাকিলে পরিণামে প্রায়ই মানসিক প্রবৃত্তির ক্ষীণতা, উন্মাদ বা সর্ব্বাঙ্গীন পক্ষাঘাত জন্মে। কুল-দোষ অতিশয় মানসিক বা শারীরিক উত্তেজনা, মস্তিষ্ক, বিশেষতঃ দীর্ঘীভূত মজ্জার রোগ অপস্মারের গৌণ কারণ। দুর্ব্বলতা, ভয়, অত্যাচার, ক্রোধ, কৃমি, রক্তাধিক্য, অজীর্ণ, ঋতু প্রভৃতি স্বাভাবিক স্রাবের অবরোধ, দন্তের ভগ্নাবশেষ ও সুদীর্ঘ মেঢ্রত্বকের উপদাহ ইহার মুখ্য কারণ। গুল্ম-বায়ু ও অপস্মারে প্রধানতঃ প্রভেদ এই যে—গুল্ম বায়ুতে অপস্মারের ন্যায় সম্যকরূপে চৈতন্যের বিলোপ, মুখমণ্ডলের বিকৃতি, আবেশের পূর্ব্বে চিৎকার ধ্বনী ও পরে প্রগাঢ় নিদ্রা থাকেনা। সন্ন্যাস রোগে ও অপস্মারে প্রভেদ এই যে, সন্ন্যাস রোগে অপস্মারের ন্যায় অবিরত আক্ষেপ থাকেনা এবং অপস্মারে সন্ন্যাসের ন্যায় সশব্দ শ্বাস থাকেনা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—রোগের আবেশের পূর্ব্ব লক্ষণ উপস্থিত হইলে আবেশ প্রতিষিদ্ধ করিবার নিমিত্ত গ্লনয়েন বা এমিল নাইট্রাইট ব্যবহৃত হয়। গ্লনয়েনের প্রথম দশমিক ক্রম জিহ্বা দ্বারা স্পর্শ, ও এমিল আঘ্রাণ করা কর্ত্তব্য। ডাঃ হামণ্ড বলেন যে পূর্ব্ব সূচনায় মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ এমিল প্রয়োগের লক্ষণ। বিরামকালে তরুণ অপস্মারে ইগ্নেশিয়া ও হাইড্রোসায়েনিক এসিড উপযোগী। চিত্তবিকারবশতঃ যখন রোগের আবেশ উপস্থিত হয়, অথবা তরুণ অপস্মারে ইগ্নেশিয়া ফলপ্রদ। কুলদোষ বিহীন বালকদিগের অপস্মারে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। ষ্ট্রিকনিয়ার বিষক্রিয়াবশতঃ যেমন ধনুষ্টঙ্কার জন্মে, হাইড্রোসায়েনিক এসিড দ্বারাও সেইরূপ অপস্মারের আবেশের ন্যায় স্পষ্ট লক্ষণ উপস্থিত হয়। অতএব তরুণ অপস্মারে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

ডাঃ হিউজ ইহার তৃতীয় দশমিক ক্রমের পাঁচ বিন্দু হইতে প্রথম শততম ক্রমের তিন বিন্দুমাত্রায় প্রতিদিন চারিবার প্রয়োগ করিয়া বিলক্ষণ ফল প্রাপ্ত হইয়াছেন। পুরাতন অপস্মারে বেলেডোনা, ক্যালকেরিয়া, ও কুপ্রাম্ই প্রধান ঔষধ। বেলেডোনা সম্ভবতঃ মেডুলা অবলঙ্গেটার রক্তাতিশয্য ও উপদাহিতা দূর করিয়া অপস্মারে উপকার দর্শায়। রক্তপ্রধান তরুণ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের রোগেই বেলেডোনা উপযোগী। ইক্লামসিয়ার ন্যায় পুনঃ পুনঃ আক্ষেপ; ও ঘূর্ণিত গতি বিশিষ্ট অনুৎকট অপস্মারের আক্ষেপেই এই ঔষধ ফলপ্রদ। সম্পূর্ণরূপে রোগ আরোগ্যের জন্য পুরাতন রোগে বেলেডোনার পরে ক্যালকেরিয়া আবশ্যক করে। শারীরিক প্রকৃতি ক্যালকেরিয়া সূচক হইলে এতদ্দ্বারা বিশেষ উপকার জন্মে। ক্যালকেরিয়া ও কুপ্রম উচ্চক্রমে দীর্ঘকাল অন্তর ব্যবহারে পুরাতন অপস্মারে অতিশয় ফলদর্শে। আক্ষেপের তীব্রতা কুপ্রম প্রয়োগের বিশেষ লক্ষণ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **তরুণ** ইগ্নে (বালক ও স্ত্রীদিগের); ভিস্কম (অতিরজোশীলা রোগিণীদিগের), এসিড, হাইড্রোসা, কা হাইড, বেল ৩ হইতে ৫ বিন্দু মাত্রায়, ভিরেট-ভি। ২। **প্রাচীন।**—বেল, কুপ, হাইয়স, ষ্ট্রামো, জিঙ্ক, ক্যাল্ক কার্ব্ব, সলফ। ওপি, (নিদ্রাবস্থায় রোগাবেশ), আর্জ-নাইট (মানসিক কারণে); সিনা, সিলি, টিউক, ইগ্নে (কৃমি জনিত), নক্স ভ, এগার, ওপি, ককিউ, (সুরা পান জনিত), আর্স (ঠিক নির্দ্ধারিত সময়ে রোগের আক্রমণ); সিলি (নিদ্রাবস্থায় রোগাবেশ, সিলিশিয়া জ্ঞাপক ধাতু); ফস, এসিড ফস, চায়না, আর্জ নাইট, ফির (অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবা জনিত); ক্লোরাল-হাইড্রেট অর্দ্ধ বা সিকি গ্রেণ মাত্রায়, প্রতিদিন ২।৩ বার (অত্যুগ্র আকারের অপস্মার), প্লম্ব, আর্স, সিকিউ, জিজিয়া ৩ দ, স্কুটেল, কা-ব্রোম (যাপ্যকর), অন্যান্য ঔষধিতে কোন ফল না দর্শিলে, এই সকল ঔষধ দ্বারা রোগের কথঞ্চিৎ উপশম জন্মে।

পথ্যাপথ্য।—রোগের আক্রমণ উপস্থিত হইবামাত্র রোগীকে চিৎকরিয়া শোওয়াইয়া বালিশদিয়া মাথা একটু উচ্চ করিয়া রাখিবে। গায়

আঁটা কাপড় থাকিলে তাহা ঢিল করিয়া দিয়া মুখের উপর বাতাস দিবে। রোগীর হাত পায় বিশেষ আঘাত না লাগে তন্নিমিত্ত উহা ধরিয়া রাখিবে। দাঁত কপাটি লাগিয়া জিহ্বা কাটিয়া না যায় এজন্য মুখে কর্ক, নরম কাষ্ঠ, বা কাপড়ের পিণ্ড দিবে। অপস্মার রোগে মস্তক শীতল, পা উষ্ণ, কোষ্ঠ পরিষ্কার এবং চিত্ত প্রসন্ন থাকা উচিত। অপরিমিত ও দুষ্পাচ্য আহার, এবং দৃঢ় বস্ত্র পরিত্যাজ্য। জলাশয় ও অগ্নির নিকটে যাওয়া সম্পূর্ণরূপে নিষিদ্ধ। শীতল জলে স্নান উপকারী। চিন্তা, শোক, ভয়, ক্রোধ, বিশেষতঃ কাম প্রবৃত্তির সংযম আবশ্যক। অলসতা, রাত্রিজাগরণ বা অতিপরিশ্রম অনুপকারক। কিন্তু মৃদু ব্যায়াম ফলপ্রদ। মদ্য, আমিষ দ্রব্য, তীক্ষ্ণদ্রব্য, উষ্ণদ্রব্য, ও গুরুদ্রব্য অপস্মারে অহিতকর।

৫১। তাণ্ডব, কোরিয়া।—সচরাচর বাল্যকালেই এই রোগ হইয়া থাকে। ইহাতে প্রারম্ভাবস্থায় মুখমণ্ডল বা জঙ্ঘার আক্ষেপিক সঞ্চালন জন্মে। রোগ সম্পূর্ণরূপে প্রকাশিত হইলে অন্যান্য অঙ্গ-প্রত্যঙ্গও ঐরূপ সঞ্চালিত হয়। বিচরণকালে রোগীর জঙ্ঘা সহসা একপার্শ্বে বিচালিত বা পশ্চাদ্দিকে আকৃষ্ট হয়, অথবা হাত মুখে দিবার সময় কপাল, স্কন্ধ, বা মস্তকের উপরের দিকে বিক্ষিপ্ত হইয়া পড়ে। পেশী সম্যক্‌রূপে রোগীর ইচ্ছাধীন না থাকাতে তাণ্ডবরোগে কখন কখন হাস্যোদ্দীপক অঙ্গভঙ্গি হইয়া থাকে। গতিশক্তিসাধিনী স্নায়ুমণ্ডলীর ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য বশতঃ এই প্রকার আক্ষেপিক সঞ্চালন উৎপন্ন হয়। কোষ্ঠবদ্ধ বা কৃমি জন্য অন্ত্রের উপদাহ; যুবতীদিগের ঋতু-বৈষম্য, দুর্ব্বল শিশুদিগের ভয়প্রাপ্তি, মস্তক বা পৃষ্ঠবংশে উপঘাত, হস্তমৈথুন; আমবাত অথবা কুল-দোষ এই রোগের কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ভয়াদি মনোবিকার জন্য তাণ্ডব রোগ জন্মিলে হরুণ. অপস্মারের ন্যায় ইহাতেও ইগ্নেসিয়া ফলপ্রদ। ইগ্নেসিয়ায় সম্যক উপকার না দর্শিলে জার কষ্টিকম দিতে বলেন। কৃমিজনিত কোরিয়া রোগে সিনা ব্যবহেয়। স্পাইজিলিয়াও ফলপ্রদ। কৃমি ও আমবাত উভয়েরই সহিত সম্পর্ক থাকাতে স্পাইজিলিয়া কোরিয়া রোগে সমধিক উপযোগী। এই রোগের সহিত অনেক সময় এনিমিয়া ও ক্লোরোসিস বিদ্যমান থাকে. তখন ফিরম ব্যবহেয়;

গুটিকা-দোষ থাকিলে আইওডিন সেবন করান বিধেয়; জোসেট উৎকট আকারের রোগে আইওডিন ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। আমবাতের সহিত কোরিয়া রোগের সংস্রব থাকিলে ডাঃ হিউজ সিমিসিফুগা নিম্নক্রমের উপর বিশেষ নির্ভর করিতে বলেন। স্বয়ম্ভূত বা ইডিওপ্যাথিক কোরিয়ায় আর্সেনিক, জিঙ্ক, কুপ্রম, বেলেডোনা, হাইওসায়েমাস, ষ্ট্রামোনিয়ম, এবং এগেরিয়স প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হয়। এগেরিয়স জনিত আক্ষেপ রাত্রিতে বিরাম পড়ে, কোরিয়ায়ও প্রায় এই প্রকার ঘটে, অতএব এগেরিয়স সেবনে এই রোগগ্রস্ত অনেক রোগী আরোগ্য হয়। সচরাচর কোরিয়ায় এগেরিয়স ও কুপ্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সুকুমার স্নায়বীয় বালকদিগের পক্ষে বেলেডোনা, হাইওসায়েমাস ও ষ্ট্রামোনিয়ম উপযোগী। স্নায়ুমূলের অবসন্নতা ও সর্ব্বাঙ্গীন পরিপোষণের অপকৃষ্টতায় জিঙ্কম ব্যবহার্য্য। উৎকট আকারের রোগে, জীবন নাশের আশঙ্কায় আর্সেনিক ব্যবস্থেয়। মস্তিষ্কের মূলদেশে রক্তসঞ্চয় জনিত রোগে ডাঃ কুপার ভিরেট্রম ভিরিডিব অতিশয় প্রশংসা করেন। টারেণ্টুলা ও মাইগেল প্রভৃতি বিষাক্ত মাকড়সারও কোরিয়া রোগে ব্যবহার আছে। ডাঃ জোসেট বলেন যে তিনি টারেণ্টুলা ব্যবহার করিয়া অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা অধিক ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। বার এবং জার এই রোগে কুপ্রম ও ষ্ট্রামোনিয়মই সর্ব্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ মনে করেন। ডাঃ বার উগ্র আকারের রোগে রোগাবেশের তীব্রতা না কমা পর্য্যন্ত ষ্ট্রামোনিয়ম ব্যবহার করেন, তৎপরে অথবা রোগ মৃদু আকারের হইলে প্রথম হইতেই কুপ্রম ব্যবস্থা করেন।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—কুপ, বেল, এগার, ষ্ট্র্যামো, আর্স, ওপি, ইগ্নে (ভয় জনিত; তরুণ ও উপসর্গ বর্জ্জিত), সিনা, স্যাণ্ট, মার্ক, (কৃমি জনিত); ভিরেট-ভিব, ষ্টি্প (মস্তিষ্কের উপদাহ জনিত), আইয়োড, আর্স (গণ্ডমালাদি জনিত), অরম (আরক্ত জ্বরের পর কণস্রাব রুদ্ধ); লাইকর-সোডি ক্লোরেটি অল্প মাত্রায় (গর্ভাশয়ের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য জনিত); সিমিসি বা স্পিজি (বাতজনিত), আর্স, জিঙ্ক কুপ এসেট, আইয়োড (পুরাতন), কা হাইড ২ গ্রেণ মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার, তিন

সপ্তাহ। শীতল বা ঈষদুষ্ণ স্নান। গলদেশে ও পৃষ্ঠের নিম্নভাগে তাড়িত শৃঙ্খল ধারণ।

পথ্যাপথ্য।—যথাযোগ্য পুষ্টিকর সুপথ্য ও বিশ্রাম এই রোগে হিতকর। শ্রান্তিতে পেশীর সঞ্চালন বৃদ্ধি পায়। সমপরিমাণ বাদামের তৈল ও ক্লোরোফরম পৃষ্ঠবংশে মর্দ্দন করিলে উপকার দর্শে।

৫২।—গুল্মবায়ু, মূর্চ্ছাবায়ু, হিষ্টিরিয়া।—গুল্মবায়ু স্নায়ুমণ্ডলের ক্রিয়াবিকার জনিত রোগ। এই রোগ স্ত্রীলোকদিগেরই অধিক হয়। গলাদিয়া গোলার ন্যায় কিছু উঠিতেছে রোগীর এইরূপ অনুভব হয় বলিয়া ইহাকে গুল্মবায়ু বলে। পূর্ব্বে এরূপ সংস্কার ছিল যে জরায়ুরোগ হইতে গুল্মবায়ু সমুৎপন্ন হয় কিন্তু এক্ষণ উহা ভ্রমাত্মক বলিয়া প্রতিপন্ন হইয়াছে। কারণ জরায়ুবর্জ্জিত স্ত্রীলোক, এবং পুরুষদিগের মধ্যেও এই রোগ দেখা গিয়াছে। স্নায়বীয় দুর্ব্বলতাই গুল্মবায়ুর প্রধান কারণ। স্নায়ুমণ্ডলে সঞ্চারিত রক্তের পরিমাণের স্বল্পতা ও গুণের অপকৃষ্টতা বশতঃ স্নায়ুমূলের এ প্রকার অবস্থা জন্মে যে যৎসামান্য উপদাহে হিষ্টিরিয়ার লক্ষণ উপস্থিত হয়। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকের স্নায়ুমণ্ডল অধিকতর সুকুমার বলিয়া তাহাদের মধ্যেই এই রোগের সমধিক প্রাদুর্ভাব দেখাযায়, এবং জরায়ুর উপদাহ বা বিশৃঙ্খলার সহিত সচরাচর গুল্মবায়ু সংসৃষ্ট থাকে। সাধারণতঃ স্নায়বীয় কারণে এই রোগে আধ্মান, হিক্কা, হৃৎকম্প, শ্বাসকষ্ট, গলায় গোলার ন্যায় অনুভব, স্বরভঙ্গ, ও মস্তকাদিতে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। কিন্তু গুল্মবায়ুর লক্ষণ অতিশয় বিস্তীর্ণ ও অনিশ্চিত। বহুবিধ রোগের লক্ষণের সহিত উহার সাদৃশ্য দেখা যায়। সচরাচর স্বরনাশ, স্বরযন্ত্র প্রদাহ, শ্রুতিকটু কুক্কুররববৎ কাস, ফুসফুসবেষ্টপ্রদাহ, হৃদ্রোগ, মূত্রকৃচ্ছ্র, স্নায়ুশূল, পৃষ্ঠবংশের বা সন্ধির রোগ, এবং অন্ত্র-প্রদাহ বা গর্ভাশয়ের প্রদাহ প্রভৃতি নানাপ্রকার প্রাদাহিক রোগের লক্ষণের সহিত গুল্মবায়ুর সাদৃশ্য লক্ষিত হইয়া থাকে। এই সকল কাল্পনিক লক্ষণ বাস্তবিক সেই সেই রোগের লক্ষণ মনে করিয়া রোগী স্বয়ং প্রতারিত হয় এবং নিজের যন্ত্রণাদির কথা অধিক করিয়া বলিয়া অন্যকেও ভ্রমে নিপতিত করিতে চেষ্টা পায়।

কথন কখন এই ব্যাধির সহিত প্রকৃত পক্ষে অগ্নিমান্দ্য, মস্তক, বক্ষঃ বা উদরের রোগ প্রভৃতি বিদ্যমান থাকে। কিন্তু কোন বাস্তবিক রোগ উপস্থিত হইলে প্রায়ই গুল্মবায়ু তিরোহিত হয়। গুল্মবায়ুর আবেশ উপস্থিত হইলে রোগী চিৎকার করিয়া অচেতনের ন্যায় ভূমিতলে পতিত হয়। কিন্তু ভাল করিয়া দেখিলে দেখা যায় যে প্রকৃতপক্ষে তাহার সম্যক অচৈতন্য জন্মে না। কেননা রোগী এরূপ ভাবে পতিত হয় যে যেন তাহার শরীরে কোন আঘাত না লাগে এবং বস্ত্রাদি ছিঁড়িয়া না যায়। অপর নিদ্রাবস্থায় কিংবা একাকী থাকিলেও রোগের আক্রমণ উপস্থিত হয় না। অপস্মারের ন্যায় ইহাতে মুখমণ্ডলের বিকৃতি জন্মেনা, চক্ষু বিকসিত থাকেনা এবং কনীনিকা প্রসারিত হয় না। কিন্তু অক্ষিপুট স্পন্দিত ও চক্ষু উর্দ্ধে উত্থিত হয় এবং রোগীর দৃষ্টিশক্তি থাকে। শ্বাসে শব্দ হয় ও বৈষম্যদোষ দেখা যায়, কিন্তু শ্বাসরোধের সম্ভাবনা জন্মেনা। আবেশকালে অঙ্গপ্রত্যঙ্গ আক্ষিপ্ত হয় এবং রোগী একবার হাস্য, একবার ক্রন্দন করে। সাধারণতঃ আবেশের প্রারম্ভে গলার অভ্যন্তরে গোলা বা পিণ্ডবৎ কোন পদার্থ উঠিতেছে রোগীর এপ্রকার অনুভূত হয় এবং আবেশান্তে প্রভূত পরিষ্কার মূত্র নিঃসৃত হইয়া থাকে। এই রোগে আবেশ কালের অবস্থিতির স্থিরতা নাই। আক্রমণান্তে রোগীর অতিশয় অবসন্নতা দৃষ্ট হয়, কিন্তু অপস্মারের ন্যায় সুষুপ্তি জন্মে না। বিবাহিত অপেক্ষা অবিবাহিতদিগের মধ্যেই এই রোগের সমধিক প্রাদুর্ভাব। গুল্মবায়ুর বেদনায় দৃঢ়রূপে চাপ দিলে প্রদাহের বেদনার ন্যায় যন্ত্রণা অনুভূত হয় না এবং তাপমান প্রয়োগ করিলে প্রাদাহিক রোগের ন্যায় গাত্রতাপ বিবর্দ্ধিত দেখা যায় না।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—এই রোগে ইগ্নেসিয়া বিশেষ ফলপ্রদ। নানাক্রমে ক্রমাগত এই ঔষধ ব্যবহার করিলে বিলক্ষণ উপকার দর্শে। রোগের আবেশকালে মস্কস নিম্নক্রমে প্রয়োগ করিলে আক্রমণ প্রতিরুদ্ধ হয় অথবা অল্পকাল থাকে। ডাঃ জোসেট আক্ষেপ বিশিষ্ট গুল্মবায়ুতে টারান্টিউলা ইগ্নেসিয়ার সমকক্ষ মনে করেন।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহেয় ঔষধ।—১। বিরাম-কালে।—ইগ্নে (নিরাশা, শোক, দুঃখাদি চিত্তবিকার জনিত রোগ; গলায় গোলার ন্যায় অনুভব), পল্‌স (রজোলোপাদি বশতঃ); স্যাবি (অপ্রফুল্লতা, জরায়ুতে রক্তসঞ্চয়, ও অতিরিক্ত রজঃস্রাব), এসেফ (আলা-কর গলশোষ, আক্ষেপ, উদরে থলী, বা আধ্মান); অরম (বিষাদ, রক্ত-সঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়া, রজসাধিক্য); সিমিসি (বামপার্শ্বে ও স্তনের নিম্নে বেদনা), ভেলে জিঙ্ক (সন্ধ্যাকালে প্রধানতঃ রোগের আক্রমণ, ক্রন্দন, প্রচুর মূত্র, ২দ ক্রম বিশেষ উপকারী). কষ্ট (স্বরভঙ্গ, অতিমূত্র, গ্রীবা বেদনা); নক্স-ভ (কোষ্ঠবদ্ধ, আধ্মান, হিক্কাদি); ককিউ (রজোশূল সংযুক্ত), কফি (অনিদ্রা, মানসিক প্রবৃত্তির অবিরত ক্রিয়াশীলতা)।

২। আক্রমণকালে।—কাম্ফ (গাত্রের শীতলতা), মস্ক (অন্যান্য অবস্থা), আভ্যন্তরিক বা আঘ্রাণ, একন, ওপি (ভয়জনিত), কুপ্রম-এসেট, মুখমণ্ডলে শীতল জল প্রক্ষেপ। ৩। উপসর্গ।—বমন (ক্রিয়োজ); সন্ধি বেদনা (তরুণ, ইগ্নে বা ব্যামো, পুরাতন, আর্জেন্টম), স্বরভঙ্গ (কষ্ট, তাড়িত প্রয়োগ), পক্ষাঘাত (ইগ্নে, বেল)।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে পুষ্টিকর, লঘুপাক, স্নিগ্ধ পথ্য উপযোগী। অলসতা, উপন্যাস পাঠ, ও অভিনয়াদি দর্শন পরিত্যাজ্য। ধারাস্নান, সকালে শয়ন ও প্রত্যুষে উত্থান প্রভৃতি সাধারণ স্বাস্থ্যের উৎকর্ষজনক উপায় অব-লম্বন করা কর্ত্তব্য। আত্মীয় স্বজনের অনুচিত আদর বা বিবেচনা শূন্য করুণা শুশ্রূষায় রোগে হিতকর নহে।

৫৩।—অবসাদবায়ু, হাইপোকণ্ড্রিয়েসিস।—অবসাদ বায়ু চিত্তের অবসাদ ও অস্থৈর্য্য, অত্যন্ত আত্মানুরাগ, শরীর ও মনের অলসতা লক্ষণাপন্ন স্নায়বীয় ক্রিয়া-বিকার। স্ত্রীলোকের গুল্মবায়ুর সহিত পুরুষের অব-সাদবায়ুর সাদৃশ্য আছে। সাধারণতঃ মধ্য বয়সেই এই রোগ জন্মে। যথো-পযুক্ত কারণ না থাকা সত্ত্বেও কোন গুরুতর পীড়া হইয়াছে বলিয়া কল্পনা, অথবা উন্মত্ততা বা মৃত্যু ঘটিবার আশঙ্কা; প্রতিনিয়ত কেবল আপনার অসু-খের বিষয়ই ভাবনা, প্রথমে আধ্মান, লেপাবৃত জিহ্বা, দুর্গন্ধময় শ্বাস, ও

কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি কারণে অগ্নিমান্দ্যের অনুমান; কিছুকাল পরে আমাশয়ে দংশন বা জ্বালাকর বেদনা কিংবা অন্য কোন গুরুতর পীড়ার অভিযোগ, বারংবার চিকিৎসা নিষ্ফল হইলেও রোগ মুক্তির অতিশয় আশা; অনন্তর কোন বিশেষ যন্ত্রে অবিরত মনোনিবেশ বশতঃ ক্রিয়াবিকার জন্য হৃৎকম্প, পিত্ত স্রাবরোধ, অথবা পৈত্তিক অতিসার এই রোগের প্রধান লক্ষণ। অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম, অথবা গুরুপাক দ্রব্যাদি আহার অথচ শারীরিক পরিশ্রমের অভাব, কিম্বা একেবারে মানসিক পরিশ্রমে বিরতি; এবং উৎকণ্ঠা, শোক, উদ্যমের বিফলতা প্রভৃতি মানসিক হেতুতে এই রোগ জন্মিয়া থাকে। কখন কখন বাস্তবিক যকৃৎ বা আমাশয়ের বিধান বিকার জনিত রোগ হইতেও অবসাদ বায়ু উৎপন্ন হয়। সুতরাং চিকিৎসকের সর্ব্বদা ইহা কল্পিত ব্যাধি মনে করা উচিত নহে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে নকস্‌ভমিকা ও সলফারই প্রধান ঔষধ। যকৃদ্রোগজনিত অবসাদ বায়ুতে নকস বিশেষ ফলপ্রদ। এতদ্ব্যতীত অবসাদকর মনোভাব হইতে রোগ উৎপন্ন হইলে ষ্টাফিসেগ্রিয়া, কোষ্ঠবদ্ধ ও ধাতুদোষ সংশোধনে ন্যাট্রম মিউরিএটিকম, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সংযম বশতঃ রোগ জন্মিলে কোনায়ম, সঞ্চলনে উপশমশীল সুতীব্র উদরবেদনায় ইগ্নেস, জ্বালাকর বেদনায় আর্সেনিক; অথবা পর্য্যায়ক্রমে আর্সেনিক ও মারকিউরিয়স, অর্দ্ধপ্রলাপবৎ মানসিক যাতনায় ইগ্নেশিয়া, আত্মহত্যার প্রবৃত্তি ও ধর্ম্মসম্বন্ধীয় বিষাদে অরম উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—অরম, নকস ভ, ষ্টাফ, এনেক (প্রধানতঃ পুরুষদিগের), সিমিসি, ইগ্নে, সিপি, পেট্রোল, প্লাট (প্রধানতঃ গর্ভাশয়ের ক্রিয়াবিকার জনিত, বিশেষতঃ রজোনিবৃত্তিকালে), আর্জ, ল্যাইক, সলফ। স্থান, বায়ু ও সংসর্গ পরিবর্ত্তন; চিত্তশান্তি।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে অজীর্ণ দোষ থাকিলে অগ্নিমান্দ্যের ন্যায় পথ্যাদি ব্যবস্থেয়। কার্য্যাবিষ্টতা ও নিয়মিতরূপে শারীরিক পরিশ্রম, অশ্বারোহণ ও চিত্তের প্রফুল্লতা বিশেষ প্রয়োজনীয়। রোগী যেন আপনার

বিষয় সর্ব্বদা চিন্তা না করিতে পারে এই নিমিত্ত লোকহিতকর ও চিত্তপ্রফুল্ল কর কার্য্যে নিবিষ্ট থাকা বড়ই আবশ্যকীয়।

৫৪। স্নায়ুশূল, নিউরালজিয়া। স্নায়ুর বেদনাকে স্নায়ুশূল বলে। এই বেদনা থাকিয়া থাকিয়া উপস্থিত হয়। ইহাতে তরুণ অবস্থায় বিরাম-কালে কোন যাতনা থাকে না। স্নায়ুশূল নানা প্রকার; যথা,—(১) মুখ মণ্ডলের স্নায়ুশূল বা টিকডলক। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীদিগের মধ্যেই ইহার অধিক প্রাদুর্ভাব। (২) অর্দ্ধশিরঃশূল বা হেমিক্রেণিয়া। ইহাতে জ্রর ঠিক উপরে বেদনা জন্মে। (৩) পার্শ্বশূল বা প্লুরোডিনিয়া। এতদ্দ্বারা পঞ্জরাস্থির মধ্যবর্ত্তী পেশী আক্রান্ত হয়। (৪) গৃধ্রসী বা সায়েটিকা। ইহাতে সায়েটিক স্নায়ু আক্রান্ত হওয়াতে নিতম্ব হইতে জানু ও কখন কখন গুলফ পর্য্যন্ত বেদনা উৎপন্ন হয়। এতদ্ব্যতীত আভ্যন্তরিক যন্ত্রেও স্নায়ুশূল জন্মে। আমাশয়ের স্নায়ুতে এই রোগ প্রকাশ পাইলে তাহাকে আমাশয়শূল বা গ্যাস্ট্রোডিনিয়া, হৃৎপিণ্ডের স্নায়ুতে জন্মিলে হৃৎশূল; যকৃতের স্নায়ু আক্রান্ত হইলে যকৃৎশূল, ডিম্বাশয়ের স্নায়ু পীড়িত হইলে ডিম্বাশয়শূল; এবং অণ্ডকোষে উৎপন্ন হইলে মুষ্ক-শূল বলা যায়। এই সকল ভিন্ন ভিন্ন প্রকার স্নায়ুশূলের মধ্যে মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল ও গৃধ্রসীই সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। স্নায়ুশূলের বেদনা অতিশয় তীব্র। কুল-দোষ, স্বাস্থ্যভঙ্গ, মানসিক বা শারীরিক অবসন্নতা, ও আমবাত বা উপদংশ-দোষ প্রভৃতি সর্ব্বাঙ্গীন; এবং দন্তব্রণ, শল্যাবস্থান, ও অর্ব্বুদাদি স্থানিক; এই ত্রিবিধ কারণে স্নায়ুশূল উৎপন্ন হইয়া থাকে। ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তের উপদাহ, অথবা আহার-দোষ ও অগ্নিমান্দ্য বশতঃও মুখমণ্ডের স্নায়ুশূল জন্মে। স্ত্রীলোকদিগের স্নায়ুশূলের সহিত সাধারণতঃ রজোবৈলক্ষণ্যের সম্বন্ধ দৃষ্ট হয়। ম্যালেরিয়া হইতেও অনেক সময় এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা রোগাক্রমণের মুখ্য বা উত্তেজক কারণ। স্নায়ুশূল থাকিলে প্রায়ই কেশের শুভ্রতা জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—অপরিণত বয়স্কদিগের তরুণ স্নায়ুশূল প্রায়ই অল্পাধিক আমবাতিক বা প্রাদাহিক প্রকৃতিবিশিষ্ট; সুতরাং একোনাইট, বেলেডোনা, বলোসিন্থ, ও স্পিজিলিয়ার ক্রিয়াধীন। কুলদোষজনিত

বিকৃত স্নায়ুমণ্ডল বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের স্নায়ুশূলে, অথবা পরিণত বয়স্ক ব্যক্তিদিগের স্নায়ুর অপকৃষ্টতা জনিত স্নায়ুশূলে, এবং পুরাতন স্নায়ুশূলে আর্সেনিক, ফসফরাস, ও নলক্ষার প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **মুখমণ্ডল ও মস্তকের স্নায়ুশূল**—বেল (পীড়িত স্থানের আরক্তিমা, শব্দদ্বেষ, মানসিক বিশৃঙ্খলা), আর্স (জ্বালাকর ও ছেদনবৎ বেদনা, পর্য্যায়শীল বা সাময়িক, রাত্রিতে বা বিশ্রামকালে বৃদ্ধি, অতিশয় অস্থিরতা ও মানসিক যন্ত্রণা; বিশেষতঃ দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের), ভিরেট ভির (শীতজনিত), একন (মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল, শীত বা উৎকণ্ঠাজনিত, এতৎসহযোগে হৃৎকম্প, দ্রুত ও পূর্ণনাড়ী, রক্ত প্রধান ব্যক্তিদিগের), স্পিজি (মস্তক, মুখমণ্ডল, চক্ষু ও অক্ষিগহ্বর আক্রান্ত, মস্তক অবনত করিলে ও সঞ্চালনে বৃদ্ধি); কলোস (আকস্মিক সুতীব্র ভল্লাঘাতবৎ বেদনা, রোগোৎপত্তির মূল স্থান হইতে একটু দূর পর্য্যন্ত পরিব্যাপ্ত, প্রধানতঃ বামপার্শ্বে), ক্যামো পর্য্যায় ক্রমে মার্ক-সল (অতিশয় চৈতন্যাধিক্য ও কোপনতা, বিশেষতঃ বালক ও স্ত্রীলোকের); কফি (অস্থিরতা ও অনিদ্রাসহ স্নায়ু বেদনা), চায়না বা সলফ-কুইন ৩শ ক্রম (পূতিবাষ্প বা শারীরিক রসরক্তাদির অপচয় জনিত), চেলিড (যকৃৎ রোগসহ, দক্ষিণ চক্ষুর উপর বেদনা), সিমিসি জেলস, ষ্টিকটা, নাইট্ অভ ষ্টিক, ম্যাগ সলফ (বামপার্শ্ব, অক্ষিকোটরের ঊর্দ্ধভাগে) নক্স-ভ, ষ্ট্যাফ, কোনা, বেলেডোনা মর্দ্দন (২৩ বা), ভিরেট এল্ব (অর্দ্ধ পার্শ্বিক, পীড়িত স্থলের নীহারবৎ শীতলতা), সলফ ০ (পর্য্যায়শীল, রাত্রিকালে বেদনা বৃদ্ধিপায়, প্রাতঃকালে থাকেনা এবং মধ্যাহ্নের পূর্ব্বে পুনরায় প্রকাশ পায়)। ২। **অর্দ্ধকপালের স্নায়ুশূল**—চায়না, নক্স ভ, বেল, ইগ্নে, আর্স, কফি। ৩। **পাকাশয় ও অন্ত্রের স্নায়ুশূল**—নক্স-ভ, আর্স, কলোস। ৪। **হৃৎপিণ্ডের স্নায়ুশূল**—বেল, ক্যাক্ট, স্পিজি, ভিরিট-ভির। ৫। **আভিঘাতিক স্নায়ুশূল**—আর্ণ, একন।

৬। পশু কামধ্য স্নায়ুশূল, ইন্টার কষ্টেল নিউরালজিয়া—সিমিসি (স্তনের নিম্নভাগে বেদনা, বিশেষতঃ স্ত্রীদিগের); আর্স, (দুর্ব্বলীভূত ব্যক্তিদিগের), রেণ বষ, রোড, আর্ণ, বেলেডোনা মর্দ্দন (২৩ বা)।

৭। অস্থিতে স্নায়ুশূল—জিঙ্ক। ৮। শাখার স্নায়ুশূল—রোড, আর্স। ৯। গৃধ্রসী—যুবকদিগের ক্যাম (রাত্রে বেদনার অসহ্যতা), ইগ্নে (অতিশয় অস্থিরতা), অধিক বয়স্কদিগের, কলোসিন্থ (তরুণ); আর্স ৩০ (পুরাতন), লাইকো, প্রথম ১২, ৩০ ক্রম, সলফ, ফস। অর্দ্ধাবভেদক, গৃধ্রসী, কটিশূল প্রভৃতি দ্রষ্টব্য।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে পুষ্টিকর পথ্য আবশ্যক। ঘৃত, নবনীত প্রভৃতি বসাদ্রব্য যত সহ্য হয় সেবন করা কর্ত্তব্য। বসা ব্যতীত স্নায়ুর বল ও উপাদান বর্দ্ধিত হয় না। ঘৃতাদিতে অরুচি থাকিলেও ক্রমাগত চেষ্টা করিয়া তাহা দূর করা উচিত। পলসেটিলা সেবনে এই অরুচি অনেকটা দূর হয়। শীত বা আর্দ্রতাভোগ এই রোগে অপকারক। উষ্ণ বস্ত্র ব্যবহার, স্নান, মৃদুব্যায়াম ও বিশ্রাম স্নায়ুশূলে উপকারী।

স্নায়বীয় সবমন শিরঃপীড়া, নার্ভস সিকহেডেক—আহারে অপ্রবৃত্তি বিবমিষা ও বমন লক্ষণাপন্ন শিরঃপীড়াকে সবমন শিরঃপীড়া বলে। এই শিরঃপীড়া অজীর্ণ দোষ বা আমাশয়াদির বিশৃঙ্খলা বশতঃ জন্মে না, কিন্তু স্নায়বীয় কারণে উৎপন্ন হয়। শিরোঘূর্ণন, মস্তক বা কপালের স্থান বিশেষে যন্ত্রণাপ্রদ বেদনা, এবং অরুচি, বিবমিষা, ও বমন ইহার প্রধান লক্ষণ। রোগ সাধারণতঃ প্রাতে নিদ্রা হইতে উঠিবামাত্র প্রকাশ পায়, এবং সঞ্চলনে, শব্দে ও প্রখর আলোকে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। ধাতুগত স্নায়ু দৌর্ব্বল্যই এই প্রকার শিরঃপীড়ার মূল কারণ। অতিরিক্ত চা বা কাফী সেবন, এবং ম্যালেরিয়া বা অন্য কোন প্রকার দূষিত বাষ্পাদি হইতেও কখন কখন এই রোগ উদ্ভূত হইয়া থাকে। রৌদ্রের উত্তাপ, প্রবল বায়ু, শ্রান্তি অনিদ্রা, অনাচার ও উৎকণ্ঠা প্রভৃতি ইহার উত্তেজক কারণ। সন্তান, মোহজ্বর, ও মস্তিষ্ক প্রদাহাদিতেও সবমন শিরঃপীড়া জন্মে। অন্যান্য লক্ষণ

দৃষ্টে সেই সকল রোগ হইতে এই শিরঃপীড়ার পার্থক্য বুঝা যায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—স্নায়বীয় শিরঃপীড়ায় বেলেডোনা ও নকসভমিকা ফলপ্রদ। স্ত্রীলোক ও বালকদিগের পক্ষে বেলেডোনা ও পুরুষদিগের পক্ষে নক্সভমিকা উপযোগী। এই ঔষধ দ্বয় সেবনে বেদনার সময় বেদনা উপশমিত হয় এবং ক্রমাগত ব্যবহার করিতে করিতে অনেকের একবারে রোগ সারিয়া যায়। বেদনা "প্রেকবিদ্ধ" বৎ হইলে রোগীর ধাতু ও প্রকৃতির সহিত মিলিলে নকস ভমিকার পরিবর্ত্তে ইগ্নেসিয়া ব্যবহারে উপকার দর্শে। অর্দ্ধ শিরঃশূলে লক্ষণের সাদৃশ্যানুসারে প্রধানতঃ বেলেডোনা, ক্যালকেরিয়া, ইগ্নেসিয়া, নকস ভমিকা, সিপিয়া, সিলিশিয়া ও ষ্টানম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই রোগে আবেশকালে বারংবার ও বিরামকালে দীর্ঘকাল অন্তর একই ঔষধ ব্যবহার করা উচিত। স্নায়ু ও রক্তপ্রধান ধাতু ক্ষীণকায় সুস্থ যুবকদিগের তরুণ অর্দ্ধ শিরোবেদনায় বেলেডোনা ৩ হইতে ৬ ক্রম উপযোগী। পুরাতন দুর্দ্দম্য রোগে গণ্ডমালাদোষগ্রস্ত শ্লেষ্মা প্রধান ধাতুতে, এবং (পুরুষদিগের) জননযন্ত্রের অসুস্থ অবস্থা লক্ষণে ক্যালকেরিয়া ব্যবস্থেয়। বেদনার আবেশকালে মস্তকের শীতলতা, এবং অতিশয় অম্ল উদ্গার ও বমন ইহার প্রয়োগ-লক্ষণ। "প্রেকবিদ্ধবৎ" বেদনায় স্নায়ু প্রধান বা গুল্ম বায়ুগ্রস্ত রোগীদিগের পক্ষে ইগ্নেসিয়া ব্যবহার্য্য। মনোবিকারে বেদনার প্রকাশ, বেদনা কালীন মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ (বেলেডোনা ও নকসভমিকার বিপরীত) এবং অধিক মূত্রস্রাব হইয়া বেদনার বিরাম ইগ্নেসিয়ার প্রয়োগ লক্ষণ। ধাতু ও প্রকৃতির সহিত ঐক্যতা থাকিলে এবং আহারের দোষে সহজে রোগ উৎপন্ন হইলে নকস-ভমিকা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু ইগ্নেশিয়া ও নকস-ভমিকা এই রোগের প্রধান ঔষধের মধ্যে পরিগণিত নহে। অর্দ্ধশিরঃশূল আরোগ্যে সিপিয়ার বিলক্ষণ খ্যাতি। পুরাতন রোগে জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া বিকার, শ্বেতপ্রদর, যকৃদ্দোষ, উদরে রক্তসঞ্চয়, পদতলে ও কক্ষতলে এক প্রকার বিশেষ দুর্গন্ধময় ঘর্ম্ম সিপিয়ার প্রয়োগলক্ষণ। মস্তকে রক্তের আবেগ, কেশপতন, কেশাবৃত শিরোদেশে ঘর্ম্ম, এবং ঘাড় হইতে মস্তকে বেদনার উত্থান লক্ষণে সিলিশিয়া ব্যবস্থেয়। ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি ও ক্রমে ক্রমে হ্রাস লক্ষণাপন্ন শিরঃপীড়ায় ষ্টানম ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহৃত ঔষধ।—১। নক্স-ভ (শিরোঘূর্ণন ও কোষ্ঠবদ্ধাদি সংযুক্ত রক্তসঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়া); বেল (মুখমণ্ডলের রক্তিমা, চক্ষে উত্তাপ ও চক্ষু বড় বোধ); ব্রাই [তিক্ত জলীয় দ্রব্য বমন], গ্লন [দপদপে শিরোবেদনা); ককিউ (অতিশয় বমনচেষ্টা কিন্তু জল বা শ্লেষ্মা ভিন্ন অন্য কিছু বমন হয় না); ভিরেট-এল্ব (অবসন্নতা ও শীতল ঘর্ম্ম বিশিষ্ট); কফি (অনিদ্রা সহ স্নায়বীয় শিরঃপীড়া। সিমিসি (স্ত্রীলোকদিগের স্নায়বীয়, গুল্মবায়ু জনিত শিরঃপীড়া, বিশেষতঃ ঋতুকালে, অথবা রজোবৈলক্ষণ্য বা রজোনিবৃত্তি বশতঃ), একন (সর্ব্বাঙ্গীন রক্তসঞ্চালনের ব্যতিক্রম সহ সর্দ্দি জনিত শিরঃপীড়া); আইরিস (অধিক বমন, বান্ত দ্রব্য পিত্ত মিশ্রিত)। ২। **পুরাতন রোগে ও বিরাম-কালে।**—সলফ, সিপি, ক্যাল্ক, আর্স, নক্স-ভ, সলফ কুইন, জিঙ্ক (সাধারণ স্নায়বীয় অবসন্নতা সহ)। শিরঃপীড়া দ্রষ্টব্য।

পথ্যাপথ্য।—রোগের আক্রমণের সময় কিছু না খাওয়াই ভাল। নিতান্ত আবশ্যক হইলে দুগ্ধ ও চূণের জল পান করা যাইতে পারে। আক্রমণের প্রারম্ভে অধিক পরিমাণে তপ্ত জল খাইলে উপকার দর্শে। প্রচাপনে উপশমিত হইলে আর্দ্রবন্ধন (ওয়েট ব্যাণ্ডেজ) বিশেষ ফলপ্রদ।

৫৬। **নিদ্রানাশ, অনিদ্রা, স্লীপলেসনেস।**—মস্তিষ্কে রক্তের গতির আধিক্যে অনিদ্রা ও অল্পতায় নিদ্রা উৎপন্ন হয়। সচরাচর অগ্নিমান্দ্য, উত্তেজনা, উৎকণ্ঠা, অবসন্নতা, এবং অসময়ে শয়ন প্রভৃতি কারণে অনিদ্রা জন্মে। অন্যান্য রোগের সহিতও অনিদ্রা বিদ্যমান থাকে। এইরূপ অনিদ্রা স্বয়ং রোগ নহে। মূল রোগ আরোগ্য হইলেই ইহা দূর হয়। অনিদ্রা মস্তিষ্কের অবসন্নতা বা অপকৃষ্টতার চিহ্ন। ক্রমাগত অনিদ্রা উন্মাদরোগের পূর্ব্ব লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—অনিদ্রায় কফি ৬ বা ১২ ক্রম বিশেষ ফলপ্রদ। মনে নানাপ্রকার চিন্তার উদয় ইহার প্রধান প্রয়োগ লক্ষণ। অতিরিক্ত কফি সেবন করিয়া অনিদ্রা জন্মাইলে নক্স-ভমিকা বা ক্যামোমিলা উপযোগী। মনোভাবজনিত স্নায়বীয় উত্তেজনা ও রসরক্তাদির অপচয়জনিত দুর্ব্বলতা অনিদ্রার কারণ হইলে চায়না ফলপ্রদ।

অতিরিক্ত চা পান জনিত অনিদ্রায়ও এই ঔষধ উপকারী। হৃৎস্পন্দনকালে আওইডিন; ধামনিক উত্তেজনায় একোনাইট; শারীরিক অস্থিরতায় একটিয়া; রাত্রির প্রথমভাগে অনিদ্রায় পলসেটিলা; স্বপ্নপূর্ণ অনিদ্রায় হাইওসায়েমাস. মধ্যরাত্রির পূর্ব্বে অনিদ্রায় ফসফরাস; ও মধ্যরাত্রির পরে অনিদ্রায় ফসফরিক এসিড ব্যবহেয়। সামান্য অনিদ্রায় এক দুই বিন্দু জেলসিমিয়ম মূল অরিষ্ট বিশেষ ফলপ্রদ।

পথ্যাপথ্য।—যাহাতে অজীর্ণ বা উত্তেজনা জন্মে তাহা পরিত্যাগ করা উচিত। পূর্ণোদরে বা শূন্যোদরে শয়ন করা অবিহিত। অপরাহ্নে বিচরণ ও অশ্বারোহণাদি শারীরিক পরিশ্রম এবং বিমল বায়ু সেবন হিতকর। নিদ্রা যাইবার পূর্ব্বে করতল বা বাহু-পৃষ্ঠ ঘর্ষণে ও শান্তিজনক চিন্তায় কাহার কাহার শীঘ্র নিদ্রা উপস্থিত হয়।

৫৭। **মস্তিষ্ক-দৌর্ব্বল্য, মানসিক দুর্ব্বলতা, ব্রেইন ফ্যাগ।**—মানসিক অবসন্নতা বশতঃ যৌবনে এই স্নায়বীয় রোগ উৎপন্ন হয়। অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রমই ইহার প্রধান কারণ। মানসিক পরিশ্রমের সহিত বিরক্তি ও অতিশয় ইন্দ্রিয়াসক্তি বিমিশ্রিত থাকিলে এতদ্দ্বারা বিশেষ অপকার জন্মে। উত্তেজনা, সহজে অশ্রুস্রাব, অনিদ্রা, সহজে সর্দ্দিলাগা, মুখদূষিকা বা,পামা, স্নায়ুশূল, বিচরণে শ্রান্তি, জঙ্ঘায় গুরুত্ব, হৃৎকম্প, মস্তক বা পৃষ্ঠে বেদনা,ক্ষুধামান্দ্য, পৃষ্ঠবংশে কীটচারণার ন্যায় অনুভব, স্মৃতিক্ষীণতা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সাধারণতঃ রোগী স্বয়ং প্রথমে উৎপাদন-শক্তির হ্রস্বতা টের পায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ফসফরাসই এই রোগের প্রধান ঔষধ, আহারান্তে নিম্ন ক্রমে দুই তিন বার সেব্য। কোষ্ঠবদ্ধ ও কোষ্ঠবদ্ধতাদি লক্ষণে নক্স ভমিকা উপযোগী। পুংশক্তির ক্ষীণতায় ও নৈশ ঘর্ম্মে ফসফরিক এসিড; এবং পর্য্যায়ক্রমে প্রফুল্লতা ও বিমর্ষতা, অনিদ্রা, ও সামান্য কারণে অশ্রুস্রাবাদি লক্ষণে ইগ্নেশিয়া ফলপ্রদ। জেলস, কাল্ক কার্ব্ব, সিলি, এনাক, ষ্টাফ, জিঙ্ক, আইরিস প্রভৃতি ঔষধও ব্যবহৃত হয়।

পথ্যাপথ্য।—পুষ্টিকর পথ্য ও মৎস্য ভক্ষণ, প্রাতঃকালে শীতল জলে স্নান, অল্প অল্প মানসিক পরিশ্রম, অধিক ক্ষণ বিশ্রাম ও নিদ্রা এই রোগে হিতকর।

৫৮। বিষাদবায়ু, মেলানকোলিয়া। বিমর্ষতা ও মনোবৃত্তির আত্মহত্যার প্রবৃত্তি বিশিষ্ট চিত্তবিকারকে বিষাদ বায়ু বলে। ইহাতে মনে এক প্রকার যাতনা ও অনির্দ্দিষ্ট কারণে উৎকণ্ঠা, নিরাশা ও বিষণ্ণতা উপস্থিত হয় এবং জীবনে বিতৃষ্ণা জন্মে। অনেক সময় রোগের প্রকৃত কারণ কেবল রোগীরই মনে মনে থাকে। তাহার বুদ্ধিবৈকল্যের কোন বাহ্য চিহ্ন প্রকাশ পায়না। নীরবতা, অনুশোচনা, শোকমগ্নতা, সান্ত্বনা ও সহানুভূতিতে অগ্রাহ্যতা, মধ্যে মধ্যে রোগের প্রকোপ বশতঃ দীর্ঘ নিশ্বাস ত্যাগ ও বিলাপ; সন্দিগ্ধচিত্ততা, নিশ্চেষ্টতা, ইচ্ছাশক্তির স্বল্পতা, অনিদ্রা, মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ, কনীনিকার বিস্তৃতি, জিহ্বার কম্প ও আরক্ততা, ক্ষুধামান্দ্য, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার ক্ষীণতা, জননেন্দ্রিয়ের শক্তির বা জরায়ু ক্রিয়ার স্বল্পতা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—অরম (আত্মহত্যার প্রবৃত্তি), প্লাট (ধর্ম্ম সম্বন্ধীয়, ও জরায়ুর ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য জনিত রোগ, মৃত্যুভয়), আর্স (মানসিক যন্ত্রণা, অস্থিরতা অবসন্নতা), আইয়োড (উৎসাহ ও সাহস হীনতা), মার্ক (কোপনতা ও সর্ব্বাঙ্গীয় কম্পন), ইগ্নে (শোক, ভয়, ভগ্নাশাদি মানসিক কারণ জাত নূতন রোগ), পল্স (ধর্ম্ম বিষয়ক বিষাদ, ভীতি), ভিরেট্রম (মানসিক যাতনা), ফস (স্নায়বীয় অবসাদন), পলস, সপিয়া, বেল, বা ল্যাক, ওপি।

পথ্যাপথ্য।—যাহাতে শরীর ও মনের বল ও স্ফূর্ত্তি জন্মে তাহাই এরোগে সুপথ্য। পুষ্টিকর আহার, বিমল বায়ু সেবন, শীতল জলে স্নান, প্রিয়জনসংসর্গ চিত্তরঞ্জন কার্য্যে নিয়োগ বিষাদ বায়ুতে উপকারী।

৫৯। উন্মাদ, ম্যানিয়া।—মনোবিভ্রম বিশিষ্ট মানসিক রোগকে উন্মাদ বলে। মস্তিষ্কের বিধান বিকার বশতঃ উন্মাদ রোগ উৎপন্ন হয়। স্নায়ুগহ্বরের অপকৃষ্টতা নিবন্ধন মস্তিষ্কের আকুঞ্চন, ঘনত্ব, শুষ্কত্ব, কোমলত্ব, অথবা প্রাচীন প্রদাহ জন্মিয়া এই রোগ প্রকাশ পায়। কুলদোষ, পিতামাতার সগোত্রে বা নিকট সম্পর্কে বিবাহ, এবং উপদংশদোষ বা গণ্ডমালা ধাতু, ও সুরাসক্তি ইহার গৌণ কারণ। মস্তিষ্কের পরিপোষণের স্বল্পতা,

অনিদ্রা, বিকৃত ধর্ম্মানুরাগ প্রভৃতিও উন্মাদের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। অতিরিক্ত ধর্ম্মোত্তেজনা; দীর্ঘকাল ব্যাপী মানসিক পরিশ্রম; উদ্যমভঙ্গ; প্রেমভঙ্গ, অতিশয় শোক, ভয়, বা অর্থনাশ প্রভৃতি মনোভিঘাত উন্মাদ রোগের মানসিক মুখ্য কারণ। এবং মস্তকের উপঘাত, জ্বর, অপস্মার, অর্কাঘাত, বসন্ত বিলোপ, বিসর্প বা বাতরক্ত, স্থানিক উপদাহ, মদিরা, গঞ্জিকা, তাম্রকুট, ধুস্তুর, অহিফেণাদি মাদক দ্রব্যের অপব্যবহার, অতিশয় ইন্দ্রিয়পরায়ণতা বিশেষতঃ কৃত্রিম মৈথুনপরতন্ত্রতা, এবং পারদ অপপ্রয়োগ ইহার শারীরিক মুখ্য কারণ। পঁচিশ হইতে পঞ্চাশ বৎসর বয়ক্রমের মধ্যেই উন্মাদ রোগ অধিক জন্মে। এবং বিবাহিত অপেক্ষা অবিবাহিত দিগের মধ্যেই ইহার অধিক বাহুল্য দৃষ্ট হয়। অনিদ্রা, শিরঃপীড়া, জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়ার স্তব্ধতা উন্মাদ রোগের সূচনার প্রথম লক্ষণ। স্মৃতিহীনতা, অধীরতা, কোপনতা মস্তিষ্কের ক্ষীণতা, পরিজনে ও কার্য্যকর্ম্মে উদাসীনতা, স্বজনে অবিশ্বাস, মধ্যে মধ্যে ক্রোধাবেশ, নৈরাশ্য, ও নীরবতাদি এই রোগের পূর্ব্ব লক্ষণ। রোগ সম্পূর্ণরূপে প্রকাশ পাইলে চিত্ত-নাশ, বিকৃত অঙ্গভঙ্গী, প্রতিনিয়ত প্রলাপবাক্য, অত্যন্ত প্রমত্ততা, প্রচণ্ডতা, আততায়িতা, উচ্চস্বরে হাস্য, চিৎকার প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। উন্মাদরোগগ্রস্ত ব্যক্তিরা অবিরত প্রবলবেগে শরীর চালনা করাতে ও অনাহারে থাকাতে প্রায়ই দুর্ব্বল ও শীর্ণ হইয়া পড়ে। আহারে প্রবৃত্তি এবং নিদ্রা উন্মাদরোগ আরোগ্যের প্রথম লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেলেডোনা, ষ্ট্রামোনিয়ম ও হাইওসায়েমাস এই তিনটীই উন্মাদ রোগের প্রধান ঔষধ। প্রচণ্ডতায় ষ্ট্রামোনিয়ম, মস্তকে অতিশয় রক্তসঞ্চয়ে বেলেডোনা, এবং মৃদু উন্মাদে হাইওসায়েমাস উপযোগী। অশ্লীলতা ও কামুকতা লক্ষণে হাইওসায়েমাস দ্বারা উপকার না দর্শিলে উচ্চ ক্রমের ফস্ফরাস ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—এন্যাক (শীঘ্র শীঘ্র মানসিক শক্তি ক্ষয), এগার (আধোশাধার গুরুত্ব, ও প্রফুল্লতা), এসিড ফস (মস্তিষ্ক দৌর্ব্বল্য বা অতিমৈথুন জনিত বিমর্ষতা), অরম (আত্মহত্যার প্রবৃত্তি, ধর্ম্মোন্মাদ, মৈথুনাভিলাষ, মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চার, অর্দ্ধরূপদর্শন, মস্তক

ও যকৃতে রক্তসঞ্চয় সহ অতিশয় অবসাদন); বেল (মস্তিষ্কে অতিশয় রক্ত-সঞ্চার, নিদ্রানাশ, প্রলাপ, অবাস্তব শব্দশ্রবণ ও অবাস্তব রূপদর্শন, শিরঃপীড়া, মুখমণ্ডলের আরক্তিমা, প্রসারিত কনীনিকা ইত্যাদি); আর্স (সাংঘরিক প্রকোপ); হাইয়স (প্রলাপ, বিভ্রম, মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয়ের অভাব, বিষাদ, নীরবতা); আইয়োড (গণ্ডমালা ধাতু); মার্ক (স্নায়বীয় উগ্রতা, কোপনতা, বিরক্তি, অনিদ্রা, স্মৃতিহীনতা, প্রলাপ, ঔদাসীন্য), নক্স ভ (মদিরামত্তের ন্যায় ভ্রমি ও দোলায়মান গতি, কোপনতা, মানসিক পরিশ্রম, বা মাদক সেবনজনিত উন্মাদ), জিঙ্ক (প্রাচীন শিরঃপীড়া, বিষাদ, পক্ষাঘাত); ষ্ট্রামো (প্রচণ্ডপ্রলাপ, ভয়ঙ্কর আকৃতি), ভিরেট-এল্ব (মানসিক যাতনা, তমোদৃষ্টি সহ ভ্রমি, নাড়ীলোপ)।

পথ্যাপথ্য।— রোগের উত্তেজক কারণ হইতে রোগীকে স্থানান্তরিত করা উচিত। রোগী আপনার বা অপরের অনিষ্ট না করে এই নিমিত্ত তাহার একজন সহিষ্ণু, সুবিবেচক ও করুণহৃদয় পরিরক্ষক থাকা আবশ্যক। গৃহে মনোহর ফুল, সুন্দর চিত্রপট, ও ভূষণাদি রাখিয়া দিয়া রোগীর চিত্ত-রঞ্জন করা বিহিত। উন্মাদের সহিত কোন বিষয়ে প্রতিবাদ, ও সত্যভঙ্গ করা উচিত নহে। পুষ্টিকর লঘুপাক আহার, তরুণ রোগে ঈষদুষ্ণ জলে ও পুরাতন রোগে শীতল জলে স্নান, এবং উষ্ণবস্ত্রাদি পরিধান উপকারী। গোধূম, মুগ, রক্তশালি, ধারোষ্ণ দুগ্ধ, সদ্য ঘৃত, পুরাতন কুষ্মাণ্ড, পটোল, নারিকেল ইত্যাদি দ্রব্য উন্মাদ রোগে সুব্যবস্থেয়।

৬১। পানাত্যয়, ডিলিরিয়ম ট্রিমেন্স।— দীর্ঘকাল অথবা অতিরিক্ত মদিরাপানবশতঃ পানাত্যয় রোগ জন্মে। এই রোগে রোগী অসম্বদ্ধ প্রলাপবাক্য বলে এবং নানাপ্রকার বিভীষিকা দর্শন করে। তাহার হস্ত কম্পিত, চক্ষু বিচলিত, নাড়ী ক্ষীণ, ও গাত্র ঘর্মাক্ত হয়; ক্ষুধা থাকে না, এবং নিদ্রা জন্মে না। পানাত্যয়ে প্রায়ই রোগীর প্রচণ্ডতা লক্ষিত হয় না। রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠিলে অচৈতন্য জন্মে এবং শ্বাস-গৌরব, অঙ্গ-স্পন্দ, ও অজ্ঞাতসারে মলস্রাবাদি হইয়া অচৈতন্যাবস্থায়ই রোগীর মৃত্যু হয়। মস্তিষ্কপ্রদাহ জনিত প্রলাপের ন্যায় এই প্রলাপে জ্বর, শিরঃপীড়া,

ও আলোকদ্বেষাদি থাকে না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে মস্তিষ্কের বিশৃঙ্খলতা এবং পাকাশয়িক ও স্নায়বীয় লক্ষণে সচরাচর হাইওসায়েমাস ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বেলেডোনার বা ষ্ট্রামোনিয়মের সর্ব্বদা আবশ্যক পড়েনা। পাকশয়িক ও স্নায়বীয় লক্ষণে টার্টার এমেটিক ও আর্সেনিক উপযোগী। পাকাশয়ের শ্লৈষ্মিক বৈলক্ষণ্য ও শীতল ঘর্ম লক্ষণে এণ্ট-টার্ট, এবং পাকাশয়প্রদাহ, অবসন্নতা ও পেশীর কম্পন লক্ষণে আর্সেনিক উপযোগী। দিবসে আর্স বা এণ্ট-টার্ট, এবং রাত্রে হাইওস ১ম, বেল, বা ষ্ট্রামো প্রয়োগে এই রোগে বিলক্ষণ উপকার দর্শে। পুরাতন পানাত্যয়ে পেশীর কম্পন ও প্রাতঃকালে বমন প্রধান লক্ষণ। প্রথমে এই অবস্থা নক্স-ভমিকা ফলপ্রদ। রোগ প্রগাঢ় হইয়া পড়িলে ফসফরাস ও জিঙ্ক উপকারী।

চতুর্থ অধ্যায়।

চক্ষুরোগ।

৬২। অভিষ্যন্দ, চক্ষুপ্রদাহ, চোকউঠা, অফথ্যালমিয়া।—চক্ষুর উপবিভাগের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহকে অভিষ্যন্দ বলে। চক্ষুর শুক্লাংশের আরক্ততা, চক্ষে বালুকাকণা বা কণ্টকবোধের ন্যায় অনুভব, বেদনা, কণ্ডূয়ন, আলোকসহ্যতা, অশ্রুক্ষরণ, আস্রাব নিঃসরণ, রাত্রিতে ক্ষরিত আস্রাব শুষ্ক হইয়া অক্ষিপুট সংযোজন, ও শিরোগ্রহই এই রোগের সাধারণ লক্ষণ। রোগের তীব্রতার তারতম্য ও কারণের পার্থক্য অনুসারে অভিষ্যন্দ রোগ নানা প্রকার, যথা,—(১) ধূলি, ধূম, দূষিত বায়ু, শীতল বাতাস বা প্রখর আলোকাদি জনিত অনুগ্র বা সামান্য অভিষ্যন্দ (সিম্পেল অপথ্যালমিয়া); (২) বাতাতপের পরিবর্ত্তন, পূর্ব্ব বা উত্তর-পূর্ব্ব দিকের শীতল বাতাস বা সর্দ্দি হইতে উৎপন্ন স্পর্শসংক্রামক প্রাতিশ্যায়িক অভিষ্যন্দ (ক্যাটারেল অপথ্যালমিয়া), (৩) চক্ষুর জলের সহিত বা তৎপরিবর্ত্তে অধিক

পূয নিঃসরণ লক্ষণাপন্ন বসন্ত, রোমান্তী প্রভৃতির স্থানবিকর ও অন্যান্য কারণ সম্ভূত পূয়স্রাবী-অভিষ্যন্দ (পিরুলেণ্ট অপথালমিয়া) ; (৪) মাতার প্রদরাদি স্রাব সংস্পর্শে অথবা প্রখর উত্তাপ বা আলোক প্রভাবে সমুৎপন্ন নব জাত শিশুদিগের অভিষ্যন্দ (অপথ্যালমিয়া নিউনেটোরম , (৫) অতিশয় আলোক-দ্বেষ ও অশ্রস্রাব লক্ষণ বিশিষ্ট গণ্ডমালা জনিত অভিষ্যন্দ (স্কুফিউলাস অপথ্যালমিয়া), প্রমেহের স্রাব সংস্পর্শজনিত একচক্ষু আক্রমণশীল, অথবা প্রমেহ বিষের সর্ব্বাঙ্গীন ক্রিয়া বশতঃ যুগপৎ দুই চক্ষু আক্রমণ শীল প্রমেহজনিত অভিষ্যন্দ (গনোরিয়াল অপথালমিয়া)। এই সমস্ত অভিষ্যন্দের মধ্যে পূয়স্রাবী অভিষ্যন্দ ও প্রমেহজনিত অভিষ্যন্দ উপেক্ষিত হইলে কনীনিকায় ক্ষত জন্মিয়া চক্ষু নষ্ট হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত-চিকিৎসা** ;—সামান্য অভিষ্যন্দে ও প্রতিশ্যায়জনিত অভিষ্যন্দের তরুণ অবস্থায় চক্ষুর রুক্ষতায় বেলেডোনা, ও অশ্রস্রাবে ইউফ্রেসিয়া উপকারী। পুরাতন অবস্থায় প্রথমে আর্সেনিক প্রযোজ্য। আর্সেনিকে রোগ আরোগ্য না হইলে আর্জ্জ নাইট, মার্ক করো, ও কালী বাইক্রম ব্যবহার্য্য। রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্য ভাল না থাকিলে,কি তরুণ কি পুরাতন উভয় অবস্থায়ই মধ্যে মধ্যে সলফার দেওয়া কর্ত্তব্য। পূয়স্রাবী অভিষ্যন্দে আর্জ্জ-নাইট ৩x ক্রম আভ্যন্তরিক ও উহার মৃদুদ্রব বাহ্যিক উপকারী। ডাঃ জোসেট এই রোগে কেবল মার্ক করো প্রথম ক্রম কুড়ি বিন্দু দুই আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দ্রব প্রস্তুত পূর্ব্বক দুই ঘণ্টা অন্তর একবার চক্ষে পিচকারী দিয়া থাকেন। প্রাতে ও রাত্রে হিপার ও রোগের তীব্রতানুসারে ২ ৮ ঘণ্টা অন্তর রসটকসও এই রোগে ফলপ্রদ। প্রমেহজনিত অভিষ্যন্দ সর্ব্বাঙ্গীন কারণে উৎপন্ন হইলে প্রথমে একোনাইট ব্যবস্থেয়। তৎপরেও স্রাবক্ষরণ থাকিলে নাইট্রিক এসিড এবং সহসা স্রাবনিঃসরণ রুদ্ধ হইলে পলসেটিলা ব্যবহার্য্য। প্রমেহস্রাব অকস্মাৎ চক্ষুতে লাগিয়া রোগ জন্মিলে প্রথমে মার্ক করো আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক, তৎপরে সম্পূর্ণ আরোগ্যার্থে হিপার আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক প্রয়োজ্য। কিন্তু এই প্রকারে চব্বিশ ঘণ্টা চিকিৎসার পরেও যদি রোগ হ্রাসপ্রাপ্ত না হইয়া ক্রমেই বাড়িতে থাকে তাহা হইলে

আর অপেক্ষা না করিয়া আর্জ্জ নাইট আভ্যন্তরিক ও বাহ্য প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। বাহ্যপ্রয়োগার্থ দ্রব রোগের তীব্রতানুসারে এক আউন্স জলে এক গ্রেণ হইতে পনর গ্রেণ নাইট্রেট অব সিলভার মিশ্রিত করিয়া প্রস্তুত হইয়া থাকে। গণ্ডমালা জনিত চক্ষু প্রদাহের চিকিৎসা দ্বিতীয় অধ্যায়ে দ্রষ্টব্য।

অন্যান্য ঔষধ।—১। সামান্য অভিষ্যন্দ, সিম্পেল অফথ্যালমিয়া—আর্ণিকা, একন, বেল। ইউফ্রে, মার্ক, ক্লোর হাইড। ৩। সপূয অভিষ্যন্দ, পিরুলেণ্ট অপথ্যালমিয়া—হিপার, এসিড নাইট, আর্জ্জ-নাইট (২শ) ক্যাল্ক কার্ব্ব, আইয়োড, ক্রিমাই, সলফ। ৪। নবজাত শিশুদিগের অভিষ্যন্দ, অফথ্যালমিয়া নিয়োনেটোরম—আর্জ্জ-নাইট বা একন, প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় সলফ, মার্ক বা হিপার। ঈষদুষ্ণ জলে বারম্বার চক্ষুপ্রক্ষালন করা কর্ত্তব্য, রোগের প্রারম্ভে এইরূপে প্রক্ষালন করিলে প্রায়শঃ এতদ্দ্বারাই রোগ আরোগ্য হয়। কিন্তু চিকিৎসা আরম্ভের পূর্ব্বে রোগ বর্দ্ধিত হইয়া পড়িলে কেবল জলদ্বারা ধৌত করিলেউপকার দর্শে না,তখন ৪ গ্রেণ এলম, এক আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া তদ্দ্বারা প্রতিদিন তিনবার চক্ষে পিচকারী দেওয়া উচিত, এবং ক্লেদ সঞ্চয় হইবামাত্র শুদ্ধ জলের পিচকারী দিয়া উহা পরিষ্কার করা কর্ত্তব্য। ইহাতেউপকার না দর্শিলে (আর্জ্জ নাইট ৫ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ১ আউন্স) দ্বারা প্রতিদিন একবার পিচকারী দেওয়া বিহিত,এতদ্দ্বারা অবিলম্বে উপকার দর্শে। ৫। শুক্লাক্ষিপাক, গণ্ডমালাজনিত অভিষ্যন্দ, ষ্ট্রমস অফথ্যালমিয়া—মার্ক-করো, বেল, এণ্ট টার্ট, ইউফ্রে (তরুণ), ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্রিমাই, হিপার, আর্স, সলফ (প্রাচীন)। ৮। প্রমেহজনিত অভিষ্যন্দ, গনোরিয়াল অফথ্যালমিয়া—একন, আর্জ্জ-নাইট, মার্ক, বেল, সলফ, উপদংশ জনিত অভিষ্যন্দ—মার্ক, এসিড নাইট, অরম।

পথ্যাপথ্য।—লঘুপাক, অনুত্তেজক ও পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থেয়। ঈষদুষ্ণ জলে বারংবার চক্ষু প্রক্ষালন করা নিতান্ত কর্ত্তব্য। প্রদাহের তীব্রতা হ্রাস পড়িলে গ্রীবা-পৃষ্ঠে ক্ষুদ্র জলপটী বাঁধিয়া রাখিলে প্রত্যুগ্রতা জন্মিয়া বিশেষ উপকার দর্শে।

৬৩। অস্রাধ্যুষিত,তারকামণ্ডল-প্রদাহ, আইরাইটিস।—

যে মণ্ডলের অভ্যন্তরে চক্ষুর তারা অবস্থিত এবং যাহার বর্ণানুসারে চক্ষু কাল, কটা বা নীলবর্ণ দেখায় তাহাকে তারকামণ্ডল বা আইরিস বলে। এই আইরিসের প্রদাহকে আইরাইটিস বা তারকামণ্ডলপ্রদাহ। এই রোগে চক্ষুর শুক্র মণ্ডল বা শ্বেতাংশ আরক্ত রক্তবহানাড়ী দ্বারা আকীর্ণ হয় এবং সেই সমস্ত নাড়ী অভিষ্যন্দ রোগের ন্যায় ভিন্ন ভিন্ন দিকে না যাইয়া চক্ষুর মধ্যদেশ হইতে পরিধি অভিমুখে সরল রেখা ক্রমে গমন করে, কিন্তু কনীনিকা অর্থাৎ চক্ষুকেন্দ্র পরিষ্কার থাকে, এবং তাহার মধ্যদিয়া আইরিস দেখা যায়। তারকামণ্ডল স্বভাবতঃ কৃষ্ণবর্ণ থাকিলে এই রোগে ঈষৎলোহিত এবং নীলবর্ণ থাকিলে ঈষৎ হরিৎ হয়। অনন্তর একপ্রকার শুভ্রবর্ণ পদার্থ সঞ্চিত হইয়া তদ্দ্বারা চক্ষুর তারা অবরুদ্ধ হইয়া যাইতে পারে। সর্ব্বদা আলোকাসহ্যতা, চক্ষে ও কপালে হুলবেধবৎ বেদনা, দৃষ্টিক্ষীণতা, এবং অল্প অল্প জ্বর তারকামণ্ডল প্রদাহের প্রধান লক্ষণ। উপঘাত; অতিরিক্ত অক্ষিচালনা; উপদংশ রোগ, প্রমেহ, আমবাত বা বাতরক্ত দোষ এই রোগের কারণ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সামান্য রোগে স্যাণ্টোনাইন ব্যবস্থেয়। আভিঘাতিক তারকামণ্ডল প্রদাহে বেলেডোনা প্রথম ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা ব্যবহার্য্য। ছানি কাটিবার পর এই রোগ জন্মিলে একোনাইট ও আর্ণিকা উপকারী। আমবাতিক তারকামণ্ডল প্রদাহে সচরাচর মার্ক-করো ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু ডাঃ হিউজ বলেন যে ইউফ্রেসিয়া ও তৎপরে কালীবাইক্রম প্রয়োগে ইহাতে উত্তম ফল দর্শে। ব্রাইওনিয়া দ্বারাও উপকার জন্মিতে পারে। উপদংশ জনিত রোগে ডাঃ হিউজ ক্লিমেটিসের অতিশয় প্রশংসা করেন।

অন্যান্য ঔষধ।—১। **অভিঘাত জনিত**—আর্ণ (আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক), একন (অবলক্ষণ), বেল। ২। **আমবাত জনিত**—ব্রাই, জেলস, মার্ককরো, স্পিজি, ইউফ্রে, বেল বা একন (/), বসিয়ান বাষ্পাভিষেক (ভেপারবাথ) দ্বারা শরীর হইতে বিষাক্ত পদার্থ দূরীকৃত হইয়া বাত জনিত আইরাইটিস রোগে বিলক্ষণ উপকার দর্শে। ৩। **সন্ধিবাত জনিত**—আর্স, কলোস, স্পিজি, ককিউ, সলফ। ৪। **উপদংশ**

জনিত—সিনেবার, মার্ক সল, ক্রিম, মার্ক, আয়োড, কা-হাইড (এক গ্রেণ মাত্রায়), অরম। ৫। গণ্ডমালা জনিত—মার্ক-কর, বেল, কোনা, ইউফে, এসিডফস, হিপার, আর্স, কা-বাইক্রম। ৬। প্রমেহ জনিত—আর্জ্জ-নাইট (আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক)। আভ্যন্তরিক ঔষধ সেবন সহকারে অক্ষিতারা প্রসারণার্থ এট্রোপিয়া স্থানিক প্রয়োগ করা নিতান্ত আবশ্যক। লাইকর এট্রোপি সলফাসের অর্দ্ধেক উগ্র প্রয়োগরূপ ব্যবস্থেয়।

৬৪। তিমির, দৃষ্টিহীনতা, এমোরোসিস।—দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা বা হীনতাকে তিমির অথবা অন্ধতা বলে। মস্তিষ্ক, পৃষ্ঠবংশ, কিংবা দর্শন-স্নায়ুর রোগ বা পরিবর্ত্তন বশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। ইহাতে অক্ষিযন্ত্রের কোন প্রকার বিধান-বিকার লক্ষিত হয় না, কেবল দর্শন স্নায়ুর অপকৃষ্টতা বা শীর্ণতা দোষে অন্ধতা জন্মে। এক চক্ষের অন্ধতা মস্তিষ্কের পীড়াবশতঃ উৎপন্ন হয় না, নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাতাদির সহিত উহার সংস্রব থাকে। জরায়ুরোগ, রক্তস্রাব বা অতিসার, সীস দোষ; অতিরিক্ত মদিরা বা তাম্রকূটাদি সেবন প্রভৃতি দুর্ব্বলকর কারণেও তিমির রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। এই রোগে কাহার কাহার চক্ষে ও মস্তকে বেদনা জন্মিয়া, এবং কাহারও বা একেবারেই বেদনা না জন্মিয়া ক্রমে ক্রমে দৃষ্টিশক্তি বিলুপ্ত হয়। মস্তিষ্করোগজনিত তিমিরে প্রথমে কনীনিকা প্রসারিত থাকে, পরে অচল হয়। পৃষ্ঠবংশজ তিমিরে সাধারণতঃ কনীনিকা সঙ্কুচিত থাকে। রোগ যখন বাড়িতে থাকে তখন রোগী উজ্জ্বল আলোকে ভাল দেখিতে পায় এবং দৃষ্ট বস্তু বিপর্য্যস্ত, যুগল, অথবা অপ্রাকৃত বর্ণ বিশিষ্ট দেখায়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা। -- । দর্শন-স্নায়ুর উপদাহ বা শীর্ণতা জনিত—মার্ক-কর (বিধানবিকার, গণ্ডমালা, উপদংশ); ফস (দুর্ব্বলতা বা বৃদ্ধাবস্থা), এসিডফস (হস্তমৈথুন), স্যাণ্ট (অতিচৈতন্য), বেল (রক্তসঞ্চয়)। ২। দর্শন স্নায়ুর দুর্ব্বলতা জনিত—চায়না (রক্ত রসাদির অপচয়), নক্স-ভ (অপরিমিত মানসিক পরিশ্রম বা মদিরা পান); জেলস (আলোক-তৃষ্ণা, দ্বিত্ব দৃষ্টি); বেল (আলোকদ্বেষ), রুটা, আর্ণ (চক্ষুর অতি চালনা), ইউফে

(অশ্রুস্রাব), সিথিয়ম (অর্দ্ধদৃষ্টি); আর্স. কুইন, জিঙ্ক, ফস, ক্যা-হাইড্রো, আইওড। অধিকন্তু, পিঃ জি ক্রোক, ম্যাক্রোট, ষ্টিক। এক গ্রেনের চল্লিশ ভাগের একভাগ ষ্ট্রীকনিয়া জলে দ্রবীভূত করিয়া বাহুর চর্ম্মে অধস্ত্বাচ বস্তি প্রয়োগ করিয়া অনেক অক্ষিচিকিৎসক সফলতা লাভ করিয়াছেন। সাধারণ স্বাস্থ্যের উৎকর্ষ সাধন ও চক্ষুর বিশ্রাম আবশ্যক।

৬৫। **ক্ষীণদৃষ্টি, তিমির রোগের পূর্ব্বরূপ, এমব্লিয়োপিয়া।**—স্নায়ুমণ্ডল বা রক্ত সঞ্চালনাদির বৈলক্ষণ্য জনিত দৃষ্টি শক্তির ক্ষীণতা বা অস্পষ্টতাকে ক্ষীণদৃষ্টি বা এম্ব্লিওপিয়া বলে। এই রোগে চশমা ব্যবহারে কোন ফল দর্শে না। এমব্লিওপিয়া ক্রমে ক্রমে বর্দ্ধিত হইয়া এমোরোসিসে পরিণত হইতে পারে। অতি ক্ষুদ্র বা উজ্জ্বল বস্তু অতিরিক্ত দর্শন; অবিমিত নিদ্রা, মাদক সেবন, ঘর্ম্ম রোধ, রজো রোধ প্রভৃতি কারণে মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয় জন্য স্নায়ুমণ্ডলের অতিরিক্ত উত্তেজনা ও অবসন্নতা জন্মিয়া এই রোগ উৎপন্ন হয়। রক্তস্রাব শারীরিক রসরক্তাদির অতিশয় নিঃসরণ জন্য শরীরে রক্তের স্বল্পতা জন্মিয়া মস্তিষ্ক ও স্নায়ুকাণ্ডগুলি যথাযথ রূপে পোষিত না হইতে পারিলেও ক্ষীণ দৃষ্টি জন্মে। আর এক প্রকার দৃষ্টিক্ষীণতা আছে তাহাতে রোগী কেবল উজ্জ্বল আলোকে দেখিতে পান, ইহাকে নক্তান্ধতা বা হিমারেলোপিয়া এবং ইহার বিপরীত অবস্থাকে দিবান্ধতা বা নিক্টালোপিয়া বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—রসরক্তাদির অতি [illegible] জন্য এই রোগ জন্মিলে প্রথমেই চায়না ব্যবস্থেয়। চায়না দ্বারা আরোগ্য না হইলে ফসফরাস ব্যবহার্য। মদিরাপান জনিত রোগে নক্স ভমিকা উপকারী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ। - ১। **রক্তসঞ্চয় জনিত**--বেল বা গ্ল্যাকেউ (স্নায়ুকাণ্ডের রক্তসঞ্চয়), পালস (রজোস্তম্ভ), গ্লন বা ক্যাক্টি (হৃৎপিণ্ডের উপসর্গ), স্যাঙ্গ (শীর্ষ শিরঃবেদনা), সিমিসি (অক্ষিগোলকে বেদনা), স্পিজি. কলোসি (চক্ষে অতিশয় বেদনা), ফস (মস্তকে রক্তসঞ্চয়, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব), ব্রাই (আমবাত সহ),

ক্যাক্ট (চিত্তপত্রে অতিশয় রক্তসঞ্চার)। ২। রক্তস্বল্পতাজনিত— ফির, এসিড-ফস, আর্স, চায়না, ইউফে, হেলোন। ৩। মন্দাগ্নি জনিত— নকস-ভ, মার্ক, পলস, চায়না, বেল; (মন্দাগ্নিরোগে লক্ষণ দ্রষ্টব্য)। ৪। অতিরিক্ত অক্ষিপরিচালনাজনিত— আর্গ রূটা, নকস-ভ ১দ, জেলস ১দ, ম্যাক্রোট ১দ বিচূর্ণ। রাত্রিকালে উষ্ণ স্বেদ। প্রাতে ও সায়াহ্নে এক এক মিনিট অন্তর পর্য্যায়ক্রমে চারিবার উষ্ণ ও শীতল জল প্রয়োগ। চক্ষে, কপালে, ও শঙ্খদেশে (১—৩ মিনিট) শীতল জলের ধারা প্রদান। পুষ্টিকর আহার এবং প্রচুর পরিমাণ বিশ্রাম ও নিদ্রা। রাত্র্যন্ধতা।— বেল, লাইকো। দিবান্ধতা।— সিলি, ফস, সলএ, বেল।

৬৬। জালদৃষ্টি, কলঙ্ক দর্শন, মিউসিভলিট্যাণ্টিস।— চক্ষুর সম্মুখে কৃষ্ণবর্ণ বিন্দু, মক্ষিকার পাখার ন্যায় ধূসরবর্ণ পদার্থ, অথবা মাকড়সার জালের ন্যায় অর্দ্ধস্বচ্ছ সূত্রবৎ পদার্থ দর্শনকে জালদৃষ্টি বলে। সাধারণতঃ অগ্নিমান্দ্য বশতঃ অথবা যকৃৎ বা আমাশয়ের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য জন্য এই প্রকার দৃষ্টি-বিকার উৎপন্ন হয় (কখন কখন তিমির রোগের পূর্ব্ব রূপ স্বরূপও ইহা জন্মিয়া থাকে)। তিমির রোগের পূর্ব্বরূপ স্বরূপ উৎপন্ন হইলে ইহার সহিত দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা ও কলঙ্ক গুলির স্থিরতা থাকে। অগ্নিমান্দ্যাদি সামান্য কারণে এই রোগ জন্মিলে কলঙ্ক ভাসিয়া বেড়ায়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— মার্ক, চায়না, এসিড-নাইট (যকৃৎ পীড়াজনিত), ডিজি (হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণ, মৃদু স্পন্দন), ভিরেট এল্ব (হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণ, বিষম বা দ্রুত গতি); ফস বা টেরেব (বৃক্ক পীড়া); মস্ক, এগার (স্নায়ু বীর্য্যতা); ফস, বা এসিড ফস (অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবা), ফস, কুইন, কার্ব্বো ভি (সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য), কা-হাইড (দুরারোগ্য রোগী)। চক্ষুর বিশ্রাম ও সাধারণ স্বাস্থ্যের উৎকর্ষ সাধন আবশ্যক।

৬৭। বিদগ্ধ-দৃষ্টি, ছানী, ফুলী, ক্যাটারাক্ট।— চক্ষুর যে অংশকে মুকুর বা লেন্স বলে তাহার অস্বচ্ছতা বা অপরুষ্টতার নাম ছানি বা বিদগ্ধদৃষ্টি। চক্ষুর সুস্থাবস্থায় এই মুকুর দেখা যায় না, কিন্তু ফুলি পড়িলে মুকুর শ্বেতবর্ণ অথবা ঈষৎ নীলমিশ্রিত শ্বেতবর্ণ হইয়া উঠে এবং চক্ষুর

তারার মধ্যদিয়া দৃষ্টিগোচর হয়। ছানি কোমল ও কঠিনভেদে দুই প্রকার। কোমল ছানি শৈশব হইতে ৩০। ৩৫ বৎসর বয়সের মধ্যে জন্মে। কোমল ছানির বর্ণ ঈষৎ নীল। কঠিন ছানি পরিণত বয়স্কদিগেরই হয়। ইহার বর্ণ ধূসর বা ঈষৎপীত মিশ্রিত ধূসর। উপঘাত, অন্যান্য চক্ষু রোগ, বহুমূত্র এবং বার্দ্ধক্যাদি কারণেও এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। তখন কারণানুসারে ইহার নামভেদ হয়। ছানি এক চক্ষে বা দুই চক্ষে জন্মে। ইহা অল্পে অল্পে কতিপয় মাসে বা বৎসরে উৎপন্ন হয়। কখন কখন পায়ের ঘর্ম্ম, মাসিক ঋতু বা চর্ম্ম রোগাদির বিলোপবশতঃ অল্পদিনে, এমন কি এক রাত্রিতেও এই রোগ প্রকাশ হইয়া পড়ে। এই রোগে ক্রমে ক্রমে দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা জন্মে। রোগী গোধূলী সময়ে কিম্বা আলোকের দিকে পৃষ্ঠ রাখিয়া ভাল দেখিতে পায়। কারণ ক্ষীণ আলোকে চক্ষুর তারা অতিশয় প্রসারিত হয় এবং অক্ষি মুকুরের পরিধির অস্বচ্ছতা কেন্দ্র অপেক্ষা অল্প বলিয়া উহার অভ্যন্তরে আলোক প্রবেশ করিতে পারে। বিদগ্ধদৃষ্টিতে দৃষ্ট বস্তু কুজ্ঝটিকায় আচ্ছন্ন এবং আলোক-শিখা মণ্ডল বেষ্টিত দেখায়। অভিঘাত রোগ জন্য কনীনিকার অস্বচ্ছতায় চক্ষুর সম্মুখভাগে যে শ্বেতবর্ণ পদার্থ সঞ্চিত হয় তাহা হইতে এই রোগ স্বতন্ত্র। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সিলিশিয়া এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ; বিশেষতঃ পায়ের ঘর্ম্ম বিলোপবশতঃ রোগ জন্মিলে ইহা সমধিক উপযোগী। সিলিশিয়ার পরেই সল্ফার পরিগণিত। চর্ম্মরোগ বিলোপ জনিত ছানিতে ইহা বিশিষ্টরূপে প্রযোজ্য। ক্যানেবিস কিংবা ইউফ্রেশিয়া, প্রদাহজাত কোমল ছানিতে উপকারী। প্রদাহের অবস্থায় রোগোৎপত্তির উপক্রমে বেলেডোনা ফলপ্রদ। রজোলোপ জন্য ছানিতে পালসেটিলা এবং গণ্ডমালা ধাতুতে ক্যালকেরিয়া সুব্যবস্থেয়। আভিঘাতিক ছানিতে কোনায়মে কখন কখন উপকার দর্শে। ডাঃ ম্যাডেন বলেন যে এই রোগের সূচনায় মুকুরের ধূমলতা ও দৃষ্টিশক্তির মলিনতা লক্ষণে উচ্চ ক্রমে মার্কিউরিয়স, ক্যাল্কেরিয়া ও ফসফরাস সেবনে রোগের গতি প্রতিরুদ্ধ হয়। ডাঃ এলেন ও নর্টণ কষ্টিকম, সিপিয়া, ও ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব্বনিকাও ব্যবস্থেয় মনে করেন।

৬৮। **ধূম্রদৃষ্টি, ধূমদর্শী, গ্লোকোমা।**—দ্রুত বর্দ্ধনশীল দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা; থাকিয়া থাকিয়া ঝাপসা দৃষ্টি অথবা দৃষ্ট বস্তু ধূমাবৃতের ন্যায় দর্শন; প্রদীপের আলোকের চারিদিকে নানা বর্ণের মণ্ডল দর্শন, অক্ষিগোলকের ক্রমশঃ বর্দ্ধনশীল কঠিনতা; নিষ্প্রভ দর্পণের ন্যায় কনীনিকার অপরিচ্ছন্নতা; ও পক্ষম স্নায়ুর বেদনা এই রোগের পূর্ব্বলক্ষণ। অনন্তর তরুণ প্রাদাহিক রোগে চক্ষে রক্তসঞ্চয়ের চিহ্ন ও অত্যন্ত বেদনা জন্মে এবং ক্রমে ক্রমে দৃষ্টিশক্তি নষ্ট হইয়া আইসে। কখন কখন রোগের তরুণ লক্ষণ-গুলি হইতেই হ্রাস পড়াতে সম্যকরূপ দৃষ্টি বিনষ্ট হয় না। কখনও বা ক্রমশঃ রোগ বৃদ্ধি পাইয়া অথবা পুনঃ পুনঃ রোগের প্রকোপ উপস্থিত হইয়া সম্পূর্ণ গ্লকোমা উৎপন্ন হয়। তখন অক্ষি-গোলক প্রস্তরের ন্যায় কঠিন, তারা বিস্তারিত, তারকামণ্ডল পাতলা, ও মুকুর সমুদ্র জলের ন্যায় হরিদ্বর্ণ হইয়া উঠে এবং চক্ষু সর্ব্বদা অতিশয় বেদনা করে। সামান্য বা পুরাতন রোগে বিশেষ বেদনা থাকে না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বা হাইড (চক্ষুর দ্বিতীয় পটলের রক্তসঞ্চয় ও প্রদাহ), মার্ক (যকৃৎ, গর্ভাশয়, বা উপদংশ সম্বন্ধীয় উপসর্গ), নাক্স-ভ, ফেস, বা কোলিন ([illegible]), প্রিজি, ব্রাই, কলোস (আমবাত ও সন্ধিবাত সম্বন্ধীয় লক্ষণ), ফসন (দৃষ্ট বস্তুর উপরার্দ্ধ দৃষ্ট হয় না), সিমিসি, ফস, বেল, স্পাইজি, সাল, কালম (অক্ষিপুটের স্নায়ুশূল); হ্যাণ্ট (স্বয়ম্ভূত গ্লকোমা)। ক্রিকটন সাহেব ২ গ্রেণ মাত্রায় স্যান্টোনিন প্রতিদিন দুইবার ব্যবস্থা করিয়া দুই মাস পরে একজন রোগীর অনেকটা উপকার প্রত্যক্ষ করিয়াছিলেন। অক্ষিগোলকের কাঠিন্য, প্রদীপের চতুর্দ্দিকে মণ্ডল দর্শন অনেক কমিয়াছিল এবং দৃষ্টিশক্তির উৎকর্ষ জন্মিয়াছিল। চক্ষুর বিশ্রাম একান্ত প্রয়োজনীয়। বেদনার উপশমার্থ বেলেডোনা বা ওপিয়ম মিশ্রিত উষ্ণ জলের স্বেদ ব্যবস্থেয়।

৬৯। **তির্য্যক-দৃষ্টি, ষ্ট্রেবিসমস।**—যে সকল পেশীর ক্রিয়াবশতঃ চক্ষু সঞ্চালিত হয় তাহাদের সামঞ্জস্য না থাকিলেই তির্য্যকদৃষ্টি জন্মে। সামান্য ভাষায় এই রোগগ্রস্তকে টেড়া বলে। তির্য্যকদৃষ্টি এক চক্ষে বা দুই চক্ষেই উৎপন্ন হইয়া থাকে। জন্মের সঙ্গে সঙ্গে, বা বাল্যকালেই এই

রোগ অধিক উৎপন্ন হয়। দন্তোদ্ভেদ বা কৃমির উপদাহ, রোমান্তী বা জ্বরের পরবর্ত্তী দুর্ব্বলতা ও মস্তিষ্ক রোগ ইহার কারণ। মস্তিষ্কের কোন রোগকালীন তির্য্যকদৃষ্টি সুলক্ষণ নহে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—কা-ব্রোম, জেলস, বেল, সিকিউ, হাইয়স, ষ্ট্রাম (মস্তিষ্কের উপদাহ জনিত); সিনা, স্পাইজি, সাইক্লে, সলফ (কৃমি জনিত), ব্রাই (আমবাত জনিত), নক্স-ভ (অতিরিক্ত অক্ষি চালনা বশতঃ), স্পাইজি, ক্স (অনিশ্চিত কারণ জনিত)।

৭০। **নিকট-দৃষ্টি, মাইওপিয়া।**—চক্ষুর কনীনিকা কিংবা মুকুরের, অথবা উভয়ের অতিরিক্ত ন্যুজতা বশতঃ আলোক, রেটিনা (চিত্রপত্র) পর্য্যন্ত উপনীত হইবার পূর্ব্বেই কেন্দ্রীভূত হইয়া পড়াতে নিকট-দৃষ্টি রোগ উৎপন্ন হয়। ইহার বিপরীত অবস্থা জন্মিলে দূরদৃষ্টি জন্মে। পরিণত বয়সে এই বিপরীত অবস্থা উৎপন্ন হয়, সুতরাং পঁয়তাল্লিশ বৎসর বয়ঃক্রমের পরে দূরদৃষ্টি রোগ জন্মিয়া থাকে। এবং এই জন্যই অধিক বয়সে আপনা হইতে অনেক সময় নিকট-দৃষ্টি রোগ হ্রাস পড়ে। নিকটদৃষ্টিতে কুব্জ ও দূরদৃষ্টিতে উন্নত চসমা ব্যবহৃত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ফাইসোষ্টিগমা অর্থাৎ ক্যালেবার বিন দ্বিতীয় বা তৃতীয় দশমিকক্রমে এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। স্পাইজি, বেল, লিথ-কার্ব্ব, ম্যাক্রোটি, বা একন (উপদাহ, রক্তসঞ্চয় বা প্রদাহ), চেল (শৈরিক রক্তসঞ্চয়), উপযুক্ত চসমা ধারণ। ঈষদুষ্ণ জল ও দুগ্ধ দ্বারা চক্ষু প্রক্ষালন।

৭১। **অক্ষিপুট প্রদাহ, ইনফ্লামেসন অভদি আইলিডস।**—এই রোগে প্রথমে চক্ষুর পাতার প্রান্তদিয়া আরক্ততা, বেদনা ও স্ফীতত্তা জন্মে, অনন্তর প্রদাহ সমগ্র পাতায় প্রসারিত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন (জ্বর লক্ষণ), বেল (উজ্জ্বল আরক্তিমা, আলোকে দ্বেষ), এপিস (অতিশয় স্ফীততা); রস (বিসর্পবৎ আকৃতি, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোট উৎপত্তি), হিপার (পূয সংযুক্ত), কোনা (প্রাচীন)।

৭২। **অঞ্জনী, আঁজনাই, হর্ডিউলম।**—চক্ষুর পাতার প্রান্ত-ভাগে যে বেদনা সংযুক্ত ও যৎসামান্য প্রদাহ লক্ষণ বিশিষ্ট উন্নত ক্ষুদ্র ব্রণ জন্মে তাহাকে অঞ্জনী বা আঁজনাই বলে। দুর্ব্বলতা, অগ্নিমান্দ্য বা গণ্ডমালা

ইহার কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পলস পর্য্যায়ক্রমে একন; হিপার, সলফ, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, এপিস, মার্ক, আইয়োড ও উহার মলম (৪৯ বা); থুজা (পুরাতন); সলফ বা ষ্টাফ (পুনরাক্রমণ নিবারণার্থ)। উষ্ণ জলস্বেদ। অতিশয় প্রদাহ থাকিলে রাত্রিতে ময়দার পোলটিস ব্যবস্থেয়। প্রথমাবস্থায় কয়েক মাত্রা পলসেটিলা প্রয়োগ করিলে প্রায়ই ইহা বৃদ্ধি পায় না।

৭৩। **পক্ষ্মশাত, অক্ষিপুটের পামা, টারস্যাল অফথ্যালমিয়া।**—এই রোগে চক্ষের পক্ষ্মের মূলে কতকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অঞ্জনী বা পূযপূর্ণ গুটিকা জন্মে এবং উহা হইতে এক প্রকার পীতের আভাযুক্ত কপিশবর্ণ স্রাব নিঃসৃত হইয়া থাকে। গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত বালকদিগেরই এই রোগ অধিক হয়। পক্ষ্মশাত উপেক্ষিত বা পুরাতন হইলে এতদ্বারা চিরদিনের জন্য পক্ষ্ম বিনষ্ট হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—মার্ক, হিপার, ক্যাল্ক কার্ব্ব, সলফ ক্রিয়েটিস।

পঞ্চম অধ্যায়।

কর্ণ-রোগ।

৭৪। **কর্ণপ্রদাহ, ওটাইটিস।**—কর্ণ কুহরের প্রদাহ প্রাবস্থাবস্থায় স্বতন্ত্র রোগ স্বরূপ বিদ্যমান থাকিতে পারে। কিন্তু প্রায়ই ইহা কর্ণের অভ্যন্তরের পীড়ার সহিত সংসৃষ্ট দৃষ্ট হয় এবং প্রথমাবস্থায় চিকিৎসায় উপেক্ষা করিলে ইহার কর্ণ-গর্ভে সম্প্রসারিত হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা থাকে। কর্ণ হইতে দুর্গন্ধময় স্রাব নিঃসরণ কর্ণ-পটহের পীড়ার লক্ষণ। অত্যুগ্র বেদনা, হনু সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি; কর্ণ-বর্ত্মের (মিটস) স্ফীততা, আরক্ততা, উত্তপ্ততা ও স্পর্শাসহ্যতা; গ্রীবা-গ্রন্থির বিবর্দ্ধন ও স্পর্শ-দ্বেষ, এবং ঈষৎ জ্বর বাহ্য কর্ণের বা কর্ণ-বর্ত্মের প্রদাহের প্রধান লক্ষণ। সাধারণতঃ এই রোগে শ্রুতিশক্তির বিশেষ হ্রস্বতা জন্মে না। শীতভোগ, মস্তকে আঘাত প্রাপ্তি, আমাশয়ের পীড়া বা দন্তোদ্ভেদ জনিত উপদাহ এই রোগের প্রধান কারণ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— কর্ণকুহরের বহিরার্দ্ধে প্রদাহিত হইলে কেবল বেলেডোনা সেবন ও উষ্ণ জলের সেক প্রদান করিলেই রোগ আরোগ্য হয়; কিন্তু কর্ণকুহরের গভীরাংশে প্রদাহ জন্মিয়া ভয়ঙ্কর বেদনা উপস্থিত হইলে একোনাইট প্রথম দশমিক ক্রম দুই বিন্দু মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর বিশেষ ফলপ্রদ। কর্ণপ্রদাহ পুরাতন হইয়া পড়িলে নাইট্রিক এসিড ৩, ও সল্ফার উপযোগী। স্রাব নিঃসৃত হইলে এক আউন্স জলে এক গ্রেণ নাইট্রেট অব সিলভার মিশ্রিত করিয়া স্থানিক প্রয়োগ বিধেয়।

৭৫। **কর্ণশূল, কাণবেদনা, ইয়ারএক।**— কর্ণশূল প্রকৃত পক্ষে কর্ণের স্নায়ুশূল। যে কারণে স্নায়ুশূল জন্মে সচরাচর সেই কারণে কর্ণশূলও জন্মিয়া থাকে, অথবা কাণে শীতল বাতাস লাগিয়া বা শীতল জল প্রবেশ করিয়া ইহা উৎপন্ন হয়। কখন কখন দন্তক্ষয় বা দন্তোদ্গম বশতঃও এই ব্যাধি উপস্থিত হইয়া থাকে। কর্ণের প্রদাহের ন্যায় বৃদ্ধিক কাণবেদনা ও এই কাণ বেদনার প্রভেদ এই যে ইহাতে জ্বর ও দপ দপ থাকেনা এবং ইহা সহসা প্রকাশ পায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— [illegible] দন্তজনিত কর্ণবেদনায় ক্যামোমিলা দ্বারা বেদনা উপশমিত হয়। অল্প অল্প প্রদাহ থাকিলে পলসেটিলা ব্যবহার্য্য।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।— পলস, বেল, ক্যাম, মার্ক সল, ভিরেট ভির, জেলস (দন্ত বেদনা সহ), চায়না, ষ্টাফ (সাময়িক); পলস কর্ণরোগের বিশেষ ঔষধি বলিয়া বোধ হয়।

৭৬। **কর্ণস্রাব, কাণপাকা, ওটোরিয়া।**— এই ব্যাধি সচরাচরই দৃষ্ট হইয়া থাকে। ইহা বধিরতার প্রধান কারণ। শিশুদিগের এই রোগ জন্মিলে শিশু কাণে হাত দেয়, কর্ণ ঘর্ষণ করে, কর্কশভাবে প্রক্ষালন করিলে কাঁদে এবং লম্ফন কিম্বা দৌড়া দৌড়ি করিতে চায়না। বলপূর্ব্বক নিশ্বাসত্যাগে বা গিলিতে কাণে অসুখ অনুভব, ক্রমশঃ বর্দ্ধনশীল বেদনা, কণনাদ, শিরঃপীড়া; বিদারণবৎ যাতনা অনুভব ও পূয়োৎপাদনে উহার উপশম, অল্পাধিক বধিরতা, কর্ণস্রাব রোগের প্রধান লক্ষণ। সাধারণতঃ প্রতিশ্যায় রোগের পরে এই ব্যাধি উপস্থিত হয় এবং সচরাচর গণ্ডমালা

ধাতু বিশিষ্ট শিশুদিগকেই আক্রমণ করে। এই প্রকার ধাতুতে স্ফোটজ্বর, দুপশব্দক কাস, স্বরযন্ত্র অথবা অন্য কোন দুর্বলকর রোগের পরিণামেও ইহা উপস্থিত হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা। অতএব রোগের প্রারম্ভলক্ষণ জানিবার নিমিত্ত পূর্ব্বোল্লিখিত ব্যাধির শেষ অবস্থায় বারংবার কর্ণপটহ পরীক্ষা করা কর্ত্তব্য। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—মারকিউরিয়স, হিপার সলফার ও নাইট্রিকএসিড কাণ পাকার প্রধান ঔষধ। এই সমস্ত ঔষধে কোন উপকার না দর্শিলে রোগীর ধাতুগত লক্ষণানুসারে সলফার, ক্যালকেরিয়া, অথবা সিলিশিয়া ব্যবস্থা করা উচিত।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—সার্ক, এসিড-কার্ব্বলিক স্থানিক (গাঢ় রক্তময় দুর্গন্ধস্রাব), পলস, কালীবাইক্রম, অরম (পাতলা স্রাব, ও ঘামের পর), অরম (পীতবর্ণ দুর্গন্ধস্রাব), এসিড মিউর (পাঁচা; জ্বালা ও কণ্ডূয়ন সংযুক্ত) ক্যাল্ক-কার্ব্ব, আর্স, হিপার, সলফ (পুরাতন)।

৭৭। কর্ণপটহের প্রদাহ, টিম্পেনাইটীস।—এই রোগ প্রকাশিত হইবার সূচনায় কর্ণের অভ্যন্তরে অল্প অল্প অস্বচ্ছন্দতা অনুভূত হয় ও গুণ্ গুণ্ ধ্বনি শুনা যায়। কর্ণ পরীক্ষা করিলে পটহ ঝিল্লীতে বড় বড়, রক্তবর্ণ রক্তবহা নাড়ী দৃষ্ট হয়। পটহ অস্বচ্ছ ও স্ফীত হয় এবং উহা হইতে কখন কখন আঠাবৎ এক প্রকার শ্লেষ্মা নিঃসৃত হইয়া থাকে, ও কিয়ৎ পরিমাণে শ্রুতিশক্তির লাঘব জন্মে। এই প্রদাহ তরুণ বা প্রাচীন দুই প্রকারই হইতে পারে। পুরাতন আকারের হইলে পটহের আকৃতি সীসের ন্যায় দেখায় এবং উহা চেপ্টা অথবা স্থূল ও অনম্য হয়। রক্তবহা নাড়ী গুলিতে রক্তসঞ্চিত থাকে। কিন্তু প্রায় বেদনা অনুভূত হয় না। অতিশয় কর্ণনাদ ও শ্রুতিশক্তির ক্ষীণতা জন্মে। শীত বা আর্দ্রতাভোগ, কর্ণে শীতল বা উপদাহকর দ্রব্যাদি প্রয়োগ, স্ফোট জ্বরের পরিণাম, শরীরের অন্যান্য স্থানের ত্বকের বা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পীড়া এই রোগের প্রধান কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কর্ণের মধ্যভাগের প্রদাহে পলসেটিলা বিশেষ উপযোগী। তবে প্রদাহ অভ্যন্তরদিকে প্রসারিত হইয়া মস্তিষ্কলক্ষণ

উপস্থিত করিলে বেলেডোনা ব্যবস্থেয়। পূয উৎপন্ন হইলে পলসেটিলার সঙ্গে সঙ্গে একোনাইট, ক্যাপসিকম, ও মারকিউরিয়স ব্যবহার করা আবশ্যক করে। পুরাতন অবস্থায় ক্যালকেরিয়া, হিপার, লাইকোপোডিয়ম, মারকিউরিয়স, নাইট্রিক এসিড, সিলিশিয়া, সলফার, টেলুরিয়ম, ও ইলাপস প্রভৃতি ঔ ... বিক ও বাহ্য প্রয়োগ হইয়া থাকে।

৭৮। কর্ণব্রণ, য়্যাবসেস।—মধ্যবয়স্ক ব্যক্তিদিগের কর্ণকুহরের বহির্ভাগে ... এখন এক বা ততোধিক ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ব্রণ উৎপন্ন হয়। বসা-গ্রন্থির প্রদাহ বশতঃ এই সকল স্ফোটক জন্মে। কর্ণকুহরে তীব্র দপদপাকর বেদনা, অতিশয় স্পর্শদ্বেষ, স্ফীততা, কর্ণপথের অবরুদ্ধতা বশতঃ সাময়িক ও আংশিক বধিরতা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—বেলেডোনা এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। বেলেডোনা সেবনের সঙ্গে সঙ্গে উহার দুই তিন বিন্দু অরিষ্টে একটু লিণ্ট ভিজাইয়া কাণে দিয়া রাখা উচিত। বেলেডোনা দ্বারা রোগের গতি প্রতিরুদ্ধ না হইলে সিলিশিয়া ব্যবস্থেয়। যদি একান্তই ব্রণ উৎপন্ন হইয়া উঠে তবে উহা সহজে পাকাইবার নিমিত্ত হিপার, ও পুনরাক্রমণ নিবারণার্থ সলফার ব্যবহার্য্য। উষ্ণ জলের স্বেদ ও উষ্ণ পোল্টিশ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

৭৯। কর্ণমল, ইয়ারওয়াক্স।—কর্ণমলের অতিরিক্ত বৃদ্ধি কখন কখন বধিরতার কারণ। এই বধিরতা বিরামশীল। প্রাতে, আহারান্তে, অঙ্গুলী দ্বারা কর্ণ মর্দ্দন করিলে, অথবা কর্ণকুহরে অঙ্গুলী প্রবিষ্ট করিয়া দিলে ইহা হ্রাস পড়ে এবং শীতলতা ও প্রদাহে বৃদ্ধি পায়। কর্ণমল সঞ্চয় বশতঃ যে কেবল আংশিক বধিরতাই জন্মে এমন নহে, কর্ণনাদ, শিরোঘূর্ণন মানসিক বিশৃঙ্খলতা প্রভৃতি স্নায়বীয় লক্ষণও প্রকাশ পায়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কর্ণমল বাহির করিয়া ফেলা উচিত। যদি সহজে বাহির না হয় তবে ঈষদুষ্ণ তৈল বা সাবানাক্ত জল দ্বারা আস্তে আস্তে ভিজাইয়া বৈল বাহির করিতে হইবে। যাহাতে একেবারেই বৈল না জন্মিলে সলফ, গ্রাফ, বা স্পঞ্জ ব্যবস্থেয়।

৮০। কর্ণনাদ, কাণেশব্দ, নয়েজেস ইনদি ইয়ার।—কর্ণনাদ বধিরতার ন্যায় অন্যান্য কর্ণরোগ বশতঃ উৎপন্ন হয়। কখন কখন ইহার কারণ জানা যায় না। আর এক প্রকার কর্ণনাদ আছে তাহার সহিত বধিরতা থাকেনা, কিন্তু শিরোঘূর্ণন থাকে। কর্ণপটহের গবাক্ষে অতিরিক্ত চাপ পড়াতে কর্ণনাদ উৎপন্ন হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সলফ-কুইন বা এসিড ফস (বধিরতা সহ); নকস-ভ, বা ইগ্নে (শব্দশ্রুতের আতিশয্য সহ), বেল, ভিরেট ভিব (বিবমিষা সহকারে রক্ত সঞ্চয়জনিত বাদ্যধ্বনি), ডিজি (গুণ গুণ ধ্বনি বা বাস্পীয় যন্ত্রের ন্যায় শব্দ), মস্ক, পলস, একন, ম্যাক্রোট, গ্রাফ (গর্জ্জন ধ্বনি, বজ্রনাদ)।

৮১। বাধির্য্য, বধিরতা, ডেফনেস।—বধিরতা তিন প্রকার যথা (১) স্নায়বীয় বা ক্রিয়া-বিকার জনিত বধিরতা, (২) রোগ জনিত বধিরতা, (৩) মূক-বধিরতা। স্নায়বীয়বধিরতা পেশী ও স্নায়ুমণ্ডলের শিথিলতা ও দুর্ব্বলতা হইতে জন্মে। ইহাতে কোন প্রকার বেদনা থাকেনা। পরিপাক-যন্ত্রের সুস্থাবস্থা, মনের প্রফুল্লতা ও বাতাসের পরিচ্ছন্নতায় এই প্রকার বধিরতার উপশম পড়ে। মস্তিষ্কের বিধান বিকার, অতিশয় মানসিক উত্তেজনা, কর্ণের বাহ্য বা অভ্যন্তর প্রদেশের অবরোধ, কর্ণপটহের স্থূলত্ব, ক্ষত, ও রন্ধ্র, পটহ গহ্বরে শ্লেষ্মা, মস্ত বা পূয সঞ্চয়, কর্ণ নলের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর স্থূলীভূততা, শ্রবণ-স্নায়ুর পক্ষাঘাত, সন্নিপাত জ্বর, আন্ত্রিক জ্বর, রোমান্তি, কর্ণমূল প্রদাহ, উপদংশ, বাতরক্ত, অতি পিত্ত এবং কুইনাইনের অতি-মাত্রা ইত্যাদির বিষ-দোষ, নানা প্রকার তরুণ ও পুরাতন প্রাদাহিক রোগ ও গল রোগ হইতে রোগজ বধিরতা উৎপন্ন হয়। কর্ণের জন্মগত নির্ম্মাণ বিকার মূক বধিরতার কারণ। ইহা আরোগ্য হয় না। শীত প্রয়োগ, অকস্মাৎ কামানাদির উচ্চ শব্দ, মস্তিষ্কে আঘাত, অস্থিভগ্ন বশতঃ শ্রবণ স্নায়ুর বিদারণ বা সংঘাত, কর্ণের আবরণ ঝিল্লীর স্ফীতত্য; কর্ণমলাদির সঞ্চয়, অপস্মার, প্রসব, মস্তিষ্কের অর্ব্বুদ, ও স্নায়ু শূলাদি বধিরতার অন্যান্য কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—অন্যকোন কর্ণরোগের আনুষঙ্গিক বধিরতা সেই রোগ আরোগ্য হইলে আপনিই সারিয়া যায়। যদি সংঘাত

(কম্পন) বা শীতলতা বধিরতার উত্তেজক কারণ হইয়া থাকে, তবে সংঘাত জনিত বধিরতায় কুইনাইন, এবং শীতলতা জনিত বধিরতায় নিতান্ত তরুণ অবস্থায় একোনাইট ও পুরাতন অবস্থায় বেলেডোনা ব্যবস্থেয়। অন্যান্য রোগের পরিণাম ফল স্বরূপ অথবা মানসিক বা শারীরিক অবসন্নতা জনিত স্নায়বীয় বধিরতায় ফসফরিক এসিড অতিশয় উপকারী। এনাকার্ডিয়ম এবং এম্ব্রাও সহকারী ঔষধ স্বরূপ ব্যবহৃত হইতে পারে। ডাঃ জোসেট এই প্রকার বধিরতায় ন্যাজা, ল্যাকেসিস, ইলাপস প্রভৃতি সর্পবিষ ব্যবহারের বিধি দেন। যদি শব্দ শুনা যায়, কিন্তু মনুষ্যের শব্দের স্বতন্ত্রতা বুঝিতে পারা না যায় তবে কষ্টিকম ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য, ও গণ্ডমালাদি জনিত—ফস (স্নায়বীয়), চিন সলফ (স্নায়বীয় ও পর্য্যায়শীল), আইয়োড, এসিড ফস (যখন দূরের শব্দ বা স্বর শুনা যায় না), ক্যাল্ক (হৃৎকম্প সহ), পেট্রোল ওদ, স্পঞ্জ, আর্স, সলফ। ২। সর্দ্দি জনিত—একন, বেল, পলস (তরুণ), মার্ক, কা হাইড (পুরাতন), ডল্ক (আর্দ্রতা জনিত), ব্রাই (আমবাত সহ)। ৩। জ্বরাদি রোগের পরবর্ত্তী—বেল (শিরোঘূর্ণন সহ, মোহজ্বর ও আরক্ত জ্বরের পরে), পলস (হাম ও কর্ণমূলপ্রদাহের পরে) সিমিসি (মাস্তিষ্ক-কশেরুক ঝিল্লীর প্রদাহের পর), চায়না সলফ, এসিড ফস। ৪। কর্ণপীড়কা বা কর্ণস্রাব লোপ বশতঃ—সলফ, হিপার, অরম। ৫। তালুপার্শ্ব-গ্রন্থির বিবর্দ্ধন বশতঃ—মার্ক আয়োড, কা হাইড, মার্ক কর, আইয়োড, ব্যারা আইয়োড, আইয়োড সলফ, বেল, ক্যাল্ক ফস, ব্যারা কার্ব। ৬। মস্তিষ্ক বিকম্প জনিত—কার্ব (কর্ণে সুড় সুড় বোধ), চিন সলফ। সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য বশতঃ বধিরতায় উষ্ণ জলে বারংবার কর্ণ প্রক্ষালন করিলে উপকার দর্শে। গণ্ডমালা গ্রস্তদিগের কর্ণপটহের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর বিবর্দ্ধন জনিত বধিরতায় ক্যালকেরিয়া, মস্তকের পীড়কা বিলোপ জনিত ঈদৃশ অবস্থায় মেজেরিয়ম, আমবাত বা বাতরক্তধাতু বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের বধিরতায় সলফার বা কালীআইওডেটম উপযোগী।

নাসারোগ।

৮২। **পূতিনস্য, ওজিনা।**—এই রোগে নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষত জন্মে ও তাহা হইতে পূযময় বা ক্লেদময় দুর্গন্ধস্রাব নিঃসৃত হয়। কখন কখন এতদ্দ্বারা নাসিকার উপাস্থি বিনষ্ট ও অস্থি বিচ্ছিন্ন হয় এবং আঘ্রাণ ও আস্বাদশক্তি নষ্ট হইয়া যায়। রোগ উগ্রতর হইলে তালুকা এবং হনুর অস্থি পর্য্যন্ত আক্রমণ করে। অনারোগ্য প্রতিশ্যায় জ্বর, উপদংশ, উপঘাত, নাসারন্ধ্রে শৈল্য প্রবেশ, অথবা অন্য কোন অপরিজ্ঞাত কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়। গণ্ডমালাদোষ থাকিলে পূতিনস্য আক্রমণের বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—অরম, কালি হাইড, কালি বাইক্রম ২দ, হাইড্রাস নাইট্রো, ইস্ক্যাপ্রন ৬ আর্স মার্ক আইয়োড, ক্যাপ্স, এসিড নাইট্র, জিঙ্ক প্রভৃতি ঔষধ এই রোগে ব্যবহৃত হয়। রোগ উপদংশ হইতে উৎপন্ন হইলে ও নাসিকার অস্থি আক্রমণ করিলে অরম। রোগী অধিক পরিমাণ পারদ ব্যবহার করিয়া থাকিলে নাইট্রিক এসিড, দুর্গন্ধযুক্ত স্রাবনিঃসরণে কালী বাইক্রম ও হাইড্রাষ্টিস ব্যবস্থেয়। পলস ১ এক বিন্দু মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার একমাস পর্য্যন্ত ব্যবহার করাতে দুইজন রোগী আরোগ্য হইয়াছিল। অন্যান্য ঔষধে কোন উপকার দর্শিয়াছিল না। ইহাদের নাসাস্রাব পূতিগন্ধ ও হরিদ্বর্ণ ছিল। ডাঃ অসার বলেন যে অত্যন্ত দুর্গন্ধময় পূতিনস্য বিশিষ্ট একজন রোগী ক্যাল্ক ১ম সেবনে আরোগ্যলাভ করিয়াছিল। কার্বলিক্যাসিডের পিচকারী ব্যবস্থেয়। ২ ড্রাম লবণ, এক বাটী জলে মিশ্রিত করিয়া প্রতিদিন ২।৩ বার নস্য গ্রহণ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। মিউরেট অব হাইড্রাষ্টিয়ার স্থানিক প্রয়োগ ফলপ্রদ।

৮৩। **নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, এপিসট্যাকসিস।**—এই রোগ সামান্য হইলে ইহার চিকিৎসা করার আবশ্যক নাই। কিন্তু বার বার অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হইলে, অথবা শারীরিক দুর্ব্বলতা অথবা অন্য কোন গুরুতর কারণ হইতে রোগ জন্মিলে চিকিৎসকের হস্তক্ষেপ করা অবশ্য কর্ত্তব্য। শিরোঘূর্ণন, শিরোগৌরব, অথবা কপালে যাতনা এই রোগের পূর্ব্বলক্ষণ। সাধারণতঃ এক নাসারন্ধ্র দিয়াই রক্ত নিপতিত হয়। কখন

কখন এইরক্ত নাসা-পথে না আসিয়া গল-কোষে এবং তথা হইতে শ্বাস-যন্ত্রে বা আমাশয়ে উপস্থিত হয়। তখন ভাল রূপে অনুসন্ধান না করিলে রক্তস্রাব ফুসফুস বা আমাশয় হইতে হইতেছে বলিয়া ভ্রম জন্মিতে পারে। নাসিকা বা মস্তকে আঘাত প্রাপ্তি, ক্রোধ, অতিরিক্ত পরিশ্রম ও কাসাদি কারণে মস্তকে রক্তসঞ্চয়; অথবা রক্তস্রাব প্রবণধাতু ইহার প্রধান কারণ। রক্ত প্রধান ব্যক্তিদিগের রক্তাধিক্য, ক্ষীণরক্ত ব্যক্তিদিগের রক্তের পরিবর্ত্তিত অবস্থা এবং পীড়িত ব্যক্তিদিগের রক্তবহা নাড়ীর অপকর্ষ বশতঃ নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হয়। কখন কখন অর্শস্রাব বা রজস্রাব রোধ বশতঃও নাসিকা হইতে রক্তপাত হইয়া থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ইপিক, এসিড সলফ, আর্ণি (আঘাত জনিত), একন (পূর্ণনাড়ী, রক্ত প্রধান রোগী); বেল (মস্তকে রক্তসঞ্চয় সহ বিমুক্ত প্রবাহ), ক্রোক (মলিনবর্ণ, সূত্রবৎ ধারা), ব্রাই (রক্তস্রাবের পূর্ব্বে বা তৎসহকারে তীব্র শিরঃপীড়া), হেম (ঘন ঘন কৃষ্ণবর্ণ অপ্রগাঢ় শোণিতস্রাব), মিলি, চায়না (পুনঃ পুনঃ স্রাব); সিকেল (জ্বরকালে), ফেরি ফস, বিচ্য, কার্ব্ব ভি (বৃদ্ধদিগের), পলস বা সিপিয়া (রজস্রাবের পরিবর্ত্তে), হেম, সলফ (অর্শস্রাবের পরিবর্ত্তে), ফস, চবিত্রাবণ। কপালে ঘাড়ে ও পৃষ্ঠে শীতল জল পরিষেক। ট্যানিক এসিডের নস্য গ্রহণ। এক খণ্ড লিণ্ট দ্বারা নাসারন্ধ্রের ন্যায় স্থূল বর্ত্তি প্রস্তুত পূর্ব্বক তাহা হেমেমেলিস বা মিউরেট অভ আয়রণের অরিষ্টে সিক্ত করিয়া নাসা রন্ধ্রে প্রবেশ।

৮৪। নাসিকার বহুপাদ, নাসার্ব্বুদ, পলিপস নেজাই।—বহুপাদ দুই প্রকার। এক প্রকার শৈষ্মিক ঝিল্লীর উপাদান হইতে উৎপন্ন হয় উহাকে শ্লৈষ্মিক বহুপাদ বলা যায়। শ্লৈষ্মিক বহুপাদের আকার পেয়ারা ফলের ন্যায় ও বর্ণ ঈষৎ পীত এবং ইহা কোমল কর্ব্বুদ বিশিষ্ট ও স্পঞ্জ সদৃশ সান্দ্র। সুতরাং বর্ষাকালের আর্দ্র বায়ুগ্রহণে পরিশুষ্ক কালাপেক্ষা বিবর্দ্ধিত হয়। নাসিকার বহুপাদ নানা আকারের হইয়া থাকে এবং কখন কখন গলকোষ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া অতিশয় শ্বাসকষ্ট উপস্থিত করে। একবার দূরীকৃত হইলে বহুপাদ পুনরায় প্রকাশ পাইতে পারে। আর এক প্রকার বহুপাদ

তন্তুময়। তাহাকে তান্তব বহুপাদ বলা যায়। তান্তব বহুপাদ অতিশয় যন্ত্রণা-প্রদ ও দূষিত। কিন্তু সৌভাগ্যের বিষয় এই যে ইহা সচরাচর জন্মে না। অনুনাসিক স্বর, শ্বাসক্রিয়ার সুবিধার্থে রোগীর মুখ ব্যাদানের অভ্যাস; তরল পদার্থ গিলিতে কষ্ট, আক্রান্ত নাসিকার প্রসারণ; নাসারন্ধ্রে বহুপাদ দর্শন, এই রোগের প্রধান লক্ষণ। নাসিকার উর্দ্ধভাগে বহুপাদ অবস্থিত আছে এরূপ সন্দেহ হইলে এক নাসারন্ধ্র রুদ্ধ করিয়া অপর নাসারন্ধ্র দিয়া রোগীকে বায়ু নিঃসরণ করিতে বলিবে। যদি সে তাহা না পারে তবে বহুপাদ থাকা সম্ভব। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ক্যাল্ক কার্ব্ব, টিউক, মার্ক-আইয়োড (আঘ্রাণ দ্বারা প্রয়োগ); প্রাচীন প্রতিশ্যায় জনিত শ্লৈষ্মিক বহুপাদে টিউক্রিয়ম; কঠিন অর্ব্বুদে ক্যাল্কেরিয়া এবং অর্ব্বুদ হইতে সহজে রক্তস্রাব হইলে ফসফরস ফলপ্রদ। এই রোগে থুজাও উপকারী। কা-বাই-ক্রম, স্যাঙ্গ (আভ্যন্তরিক ও ইহার চূর্ণ বাহ্যিক), ট্যানিন সূক্ষ্ম চূর্ণ নস্যরূপে। সাধারণতঃ শস্ত্রোপচার প্রয়োজনীয়, তৎপরে দীর্ঘ তুলিকা দ্বারা জলমিশ্রিত এসিড নাইট প্রয়োজ্য।

৮৫। আঘ্রাণ শক্তির অভাব বা বৈলক্ষণ্য, লস অব পারভার্শন অভ স্মেল।—ঘ্রাণ শক্তির অভাব স্বয়ং কোন রোগ নহে। পুরাতন প্রতিশ্যায় বা অন্য কোন রোগ বশতঃ এই অবস্থা উৎপন্ন হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন (তরুণ), পালস, মার্ক, সিপি, ক্যাল-কার্ব্ব, প্লম্ব, সলফ।

সপ্তম অধ্যায়।

রক্তসঞ্চলন যন্ত্রের রোগ।

৮৬। হৃদ্রোগ, ডিজিজ অভদি হার্ট।—যৌবনে আমবাত জনিত জ্বর, প্রবীণ বয়সে অতিরিক্ত শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম, উৎকণ্ঠা, ও বিশ্রামের স্বল্পতা, এবং বার্দ্ধক্যে মূত্রপিণ্ডের পীড়া ও রক্তবহা নাড়ীর

মেদাপকর্ষ হৃদ্রোগের প্রধান কারণ। এক্ষণ অতিরিক্ত শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রমশীলতা, অবিরত ব্যস্ততা, ক্ষিপ্রতা ও প্রতিযোগিতায় লোকের জীবন বাষ্পীয় শকটবেগে ধাবিত হইয়া থাকে। সুতরাং চিরক্রিয়াশীল হৃৎপিণ্ড অতিরিক্ত পরিচালিত হওয়াতে উহার পরিপোষণ মন্দীভূত, বিধান বিকৃত ও ক্রিয়া বিপন্ন হইয়া পড়ে, এবং হৃদ্রোগের অতিশয় প্রাদুর্ভাব জন্মে। নাড়ীর বৈষম্য-দোষ, হৃৎস্পন্দ, ও মূর্চ্ছা হৃদ্রোগের লক্ষণ। এই লক্ষণত্রয় অগ্নিমান্দ্যেও জন্মে, কিন্তু হৃদ্রোগে এই সকল লক্ষণের পর শোথ বা জঙ্ঘার স্ফীততা উৎপন্ন হয়। হৃদ্রোগ নিরূপণ করা সহজ নহে। সুদক্ষ ও সুবিজ্ঞ চিকিৎসকগণই হৃৎপিণ্ডের শব্দের বৈলক্ষণ্য অনুসারে ভালরূপে হৃদ্রোগ নিরূপণ করিতে পারেন। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা** :—ডিজি (মৃদু বা দ্রুত ও ক্ষীণ, অনিয়মিত এবং বিষম নাড়ী ; হৃৎপিণ্ডের প্রসারিত অবস্থা); ব্রোব হাইড ৫ গ্রেণ মাত্রায় (ডিজির ন্যায় লক্ষণ), ক্যাক্ট (হৃৎপিণ্ড ধৃতবৎ অনুভব); একন (প্রবল হৃৎকম্প, হৃৎপিণ্ড স্বাভাবিক আকার অপেক্ষা বর্দ্ধিত হইলে যেরূপ হইয়া থাকে), লিলিয়ম-টিগ (গর্ভাশয়ের পীড়াসহ), স্পাইজি (✓) (তরবারির খোঁচার ন্যায় বেদনা), ভিরেট ভিরি (অতিসার, মূর্চ্ছা ও হিমাঙ্গসহ হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা), আর্ণ (অতিরিক্ত পরিশ্রমবশতঃ উৎপন্ন), কোলিন (মন্দাগ্নি বা যকৃৎ শিরায় রক্তসঞ্চয়সহ) ; ফস, এসিড-ফস, ব্যাপ্টি, ক্যাল্ক কার্ব (হৃৎপিণ্ডের মেদাপকর্ষ) ; আর্স (অতিশয় দুর্ব্বলতা, শ্বাসকষ্ট, শোথ ইত্যাদি), এপিস (আশঙ্কিত শোথ), ক্যাম্ফ, মস্ক (নানাপ্রকার আবেশিক যন্ত্রণা) ; নাজা, ল্যাক।

৮৭। **হৃৎপিণ্ড ও হৃৎপিণ্ড-ঝিল্লীর প্রদাহ, ইনফ্লামেসন অভদি হার্ট এণ্ড ইটস মেম্ব্রেণস।**—হৃৎপিণ্ড বেষ্টন করিয়া যে তন্তুময় রসস্রাবী ঝিল্লী আছে তাহাকে হৃদ্বেষ্ট বা পেরিকার্ডিয়ম বলে। পেরিকার্ডিয়মের প্রদাহের নাম পেরিকার্ডাইটিস বা হৃদ্বেষ্ট প্রদাহ। তরুণ আমবাত ও বৃক্ক প্রদাহ হইতে সচরাচর এই হৃদ্বেষ্টের প্রদাহ জন্মে। পূযাত্মক রক্ত, স্ফোটজ্বর, ফুসফুস প্রদাহাদি হইতেও অনেক সময় এই রোগ উৎপন্ন হয়। এই প্রদাহে রসস্রাবিত হইয়া তাহা কখন কখন পূযে পরিণত

হয়। এতদ্দ্বারা হৃৎপিণ্ডের একাংশ বা সমগ্র আক্রান্ত হইয়া থাকে। প্রথমতঃ হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হয় না। প্রদাহ কিছুকাল অবস্থিতি করিলে হৃৎপিণ্ডের পেশীতে মস্তু ক্ষরিত হইয়া হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করে। রোগের গতি প্রতিরুদ্ধ না হইলে মস্তু সঞ্চয় বশতঃ হৃৎবেষ্ট ঘনীভূত হয় এবং রোগ পুরাতন হইয়া পড়িলে ঘনীভূত হৃৎবেষ্ট দ্বারা হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার প্রতিবন্ধকতা জন্মে। হৃৎ প্রদেশে বেদনা, সমুদায় বুক্কাস্থির উপরে এবং কখন কখন বাম বাহুর নিম্নে সেই বেদনার সম্প্রসারণ ও তৎসহকারে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, বক্ষস্থলের আকৃষ্টতা, ও যাতনা, কাসিতে বা দীর্ঘশ্বাস গ্রহণে অসমর্থতা, অস্থিরতা, মুখ-মণ্ডলের ব্যাকুলতা, বাতজনিত হৃৎবেষ্ট প্রদাহের প্রধান লক্ষণ। অন্য কারণ-জাত হৃৎবেষ্ট-প্রদাহের লক্ষণ অস্পষ্ট কখন কখন মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ, বামপার্শ্বে শয়নে অনিচ্ছা, জ্বর লক্ষণ এবং নাড়ীর স্পন্দনাধিক্য ও বিষমগতি থাকে, কখনও বা এই সকল লক্ষণের কিছুই বর্ত্তমান থাকে না। মস্তুস্রাবের পূর্ব্বে হৃৎপ্রদেশে ঘর্ষণধ্বনি (ট্রএগুফ্রোসাউণ্ড) হৃৎবেষ্ট প্রদাহের একটী বিশেষ লক্ষণ। বাম পার্শ্বের পঞ্জরাস্থির নীচে স্তনের দুই ইঞ্চি নিম্নে ও এক ইঞ্চি অভ্যন্তর দিকে হৃৎপিণ্ডের শিখরদেশ অবস্থিত। হৃৎপিণ্ডের সঙ্গে সঙ্গে হৃদশিখরও সঞ্চালিত হয়। এবং এই স্থানেই হৃৎপিণ্ডের শব্দ উত্তম রূপে শুনা যায়। হৃৎবেষ্ট প্রদাহে অঙ্গুলী দ্বারা আঘাত করিলে যদি সুস্থ ভাগ অতিক্রম করিয়া বাম পার্শ্বাভিমুখে ঘন-গর্ভ (ডল) শব্দ শুনা যায় তবে হৃৎবেষ্টে মস্তুক্ষরিত হইয়াছে বলিয়া অবধারিত হয়। হৃৎপিণ্ডের অভ্যন্তর ভাগের আচ্ছাদন ঝিল্লীর প্রদাহকে এণ্ডোকার্ডাইটিস বা হৃদান্তরঝিল্লী-প্রদাহ বলে। পেরিকার্ডাইটিস ও এণ্ডোকার্ডাইটিসের কারণ ও লক্ষণাদি প্রায় একরূপ এবং সাধারণতঃ এই দুই রোগ একত্রিত থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**--এই রোগ প্রায়ই স্বয়ং উপস্থিত হয় না। তরুণ আমবাত ও ব্রাইটাখ্য রোগের সহিত সংসৃষ্ট থাকে। আমবাতিক হৃদ্বেষ্ট প্রদাহ রোগের উপক্রমে চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হইলে একোনাইট ১দ, এক বিন্দু মাত্রায় এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিলে এবং হৃৎপিণ্ডের উপর উত্তপ্ত মসিনার পোল্টিশ লাগাইলে চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যেই প্রায় রোগের গতি প্রতিরুদ্ধ হয়। ডাঃ জার

একোনাইট ত্রিংশক্রম ব্যবহার করিতে বলেন। একোনাইট জ্ঞাপক সূচনাবস্থা অতীত হইলে অতিশয় বেদনা লক্ষণে স্পিজিলিয়া উপকারী। হৃদ্বেষ্টকোষে অধিক পরিমাণে রস ক্ষরিত হইলে আর্সেনিক উপযোগী। ব্রাইটাখ্য রোগের উপসর্গ স্বরূপ হৃদ্বেষ্টপ্রদাহে কলচিকম ও আর্সেনিক ফলপ্রদ। আমবাতের আনুষঙ্গিক তরুণ হৃদাভ্যন্তরঝিল্লীর প্রদাহে একোনাইট ও স্পিজিলিয়াই প্রধান ঔষধ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ। — একন পর্য্যায়ক্রমে স্পিজি, সিমিসি (হৃৎপিণ্ডের প্রবল ক্রিয়া, হৃৎপিণ্ডের অন্তরাবরণ ও বহিরাবরণ ঝিল্লীর বাতজনিত প্রদাহ), একন, ব্রাই (হৃদ্বেষ্ট প্রদাহ); ব্রাই (বাতগ্রস্তরোগীদিগের পক্ষে এবং রস ক্ষরণের আশঙ্কা জন্মিলে), কলেস, এপিস (বাতরক্তগ্রস্ত রোগী), আর্স (অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য, মূর্চ্ছা, শোথ), ডিজি (প্রবল আক্রমণ, অধিক রসসঞ্চয়), সলফার (আরোগ্যে বিলম্ব); ল্যাকেসিস (হৃদাম্বর ঝিল্লীর ক্ষত)। ঘন ঘন তিসির উষ্ণ পোল্টিশ। হৃৎপিণ্ডের উপরে মৃদুভাবে হস্ত মর্দ্দন।

৮৮। **হৃৎশূল, এঞ্জাইনা পেক্টোরিস।** ক্ষীণ ও রুগ্ন হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপিক আকস্মিক তীব্র বেদনাকে হৃৎশূল কহে। প্রবীণ বয়সেই এই রোগ জন্মে। সহসা ভয়ঙ্কর বেদনার আক্রমণ, সেই বেদনার হৃৎপিণ্ডে অবস্থিতি এবং তথা হইতে বক্ষঃস্থলের সম্মুখভাগে, স্কন্ধে ও বাহুতে প্রসার। অত্যন্ত যন্ত্রণাপ্রদ উৎকণ্ঠা, মূর্চ্ছাশঙ্কা, মৃত্যুভয়, হৃৎকম্প ও শ্বাসকষ্ট অনুভব এবং রোগী বিচরণাবস্থায় থাকিলে রোগীর কোন বস্তু অবলম্বন করিয়া দণ্ডায়মান, ও সেই স্থানে নিশ্চলভাবে অবস্থান হৃৎশূলের প্রধান লক্ষণ। এই রোগের আবেগ কয়েক মিনিট বা কতিপয় ঘটিকা থাকে। কিন্তু ক্রমশঃ অধিকতর তীব্রবেগে পুনঃ পুনঃ প্রকাশ পায়। অবশেষে কোন এক আবেগে রোগীর মৃত্যু হয়। হৃৎপিণ্ডের পীড়া অথবা কীরিট-ধমনীর (করোনারি আর্টারি) অবরোধ জন্য হৃৎপিণ্ডের পেশীতন্তুর ক্ষীণতা হৃৎশূলের কারণ। হৃৎপিণ্ডের এই প্রকার অবস্থায় অতিরিক্ত পরিশ্রম, আমা

শয়ের আধ্মানিক স্ফীততা, মানসিক উত্তেজনা, এমন কি ভয়ঙ্কর স্বপ্নদ্বারাও রোগের আক্রমণ উপস্থিত হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১। **বিরামকালে।**—আর্স (উচ্চ বা নিম্নক্রমে প্রধান ঔষধ); হাইড্রোসায়েনিক এসিড (তরুণ আক্ষেপিক হৃৎশূল), ক্যাল্কেরিয়া? [illegible] (পুরাতন), স্পিজি নিম্ন বা উচ্চক্রম (বিশুদ্ধ স্নায়বীয় বেদনা, বুকে বেদনা, সেই বেদনার গ্রীবা ও বাহুতে সম্প্রসারণ); ক্যাক্টি, ডিজি, ভিরেট ভির, ভিরেট এল্ব, হিপার, আইয়োড, ট্যাব, নাজা, চায়না, পলস (৴)। ২। **আবেশকালে**—ডিজি (মন্দগতি আযাসযুক্ত নাড়ী), ক্লোরাল হাইড্রেট ১০—২০ গ্রেণ, ক্লোরিক ইথার, এসিড হাইড্রোসায়েনিক; গ্লন (পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল), একন (একোনাইটিন আকারে, রক্তসঞ্চালনের প্রাবল্য); আর্স (আকুলতা, অবসন্নতা), সিমিসি, স্পিজি। (আক্ষেপিক হৃৎশূলে নাইট্রাইট অভ এমিল, ৩ হইতে ৫ বিন্দু আঘ্রাণে অতিশয় ফলপ্রদ)। ইথার ক্লোরিক ও স্পিরিট-এমোন এরোমেটিক তুল্য পরিমাণে এক ড্রাম মাত্রায় সেব্য। ব্রাণ্ডীপানও বিহিত।

৮৯। **মূর্চ্ছা, সিনকোপ।**—স্নায়ুর শক্তির ক্ষীণতাবশতঃ, আংশিক বা সম্যক অচৈতন্যসংযুক্ত, ইচ্ছা ও পেশীশক্তির বিলোপকে মূর্চ্ছা বলে। রক্ত বা অন্য কোন শারীরিক তরল পদার্থের অপচয়জনিত অথবা শারীরিক প্রকৃতিগত দুর্ব্বলতা, গুল্মবায়ু; ভয়, আকস্মিক আনন্দ বা শোকাদি মনোভাব মূর্চ্ছা রোগের কারণ। কোন কোন ব্যক্তির রক্ত, সদ্যব্রণ (উণ্ড) অথবা শস্ত্র ক্রিয়া দর্শনেও মূর্চ্ছা জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১। **আবেশ সময়ে।**—মস্ক বা কাম্ফ আঘ্রাণ, একন বা ওপি (ভয়জনিত); নক্স-ভম, নক্স-মস্ক। সমতল ভাবে শয়ন। **মূর্চ্ছাপ্রবণতা।**—আইয়োড (ধাতুগত কারণ জন্য), চায়না (রস রক্তাদির অপচয় জনিত), আর্স (অতিশয় দুর্ব্বলতা), ভিরেট এল্ব (শরীর শীতল ও নীলবর্ণ এবং পিচ্ছিল ঘর্ম্ম); নক্স মস্ক (বায়ু প্রধান রোগী, মুখশোষ সহ প্রত্যূষে গাত্রোত্থান), ক্যাম, ককিউ, অথবা ইগ্নে। গুল্মবায়ু গ্রস্তাদিগের মূর্চ্ছা)।

৯০। **হৃৎস্পন্দ, হৃৎকম্প, প্যালপিটেশন অভ দি হার্ট।**—

হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনের বেগ ও দ্রুততার অতিশয় বিবর্দ্ধনকে হৃৎ-স্পন্দ বলে। কোন কারণে হৃৎপিণ্ডের স্নায়ুর বা পেশীর দুর্ব্বলতা জন্মিলেই হৃৎস্পন্দ জন্মে। এই রোগে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া নিয়মিত রূপে সম্পন্ন হয় না। স্নায়বীয় ধাতু; গুল্ম বায়ু, রক্ত প্রধান-ধাতু; ও হৃদ্রোগ ইহার গৌণ কারণ। অতিশয় আনন্দ, শোক, ভয়াদি মনোভাব, দীর্ঘকালব্যাপী বা অতিরিক্ত পরিশ্রম, প্রভৃত শারীরিকস্রাব নিঃসরণ, রজোরোগ, অগ্নিমান্দ্য, আধ্মান, গর্ভাবস্থা; অতিরিক্ত চা, কফিও তাম্রকূট সেবন প্রভৃতি ইহার মুখ্য কারণ। অজীর্ণ ও আধ্মান প্রভৃতি জাত হৃৎস্পন্দ তত গুরুতর রোগ নহে। হৃদ্রোগ জনিত হৃৎস্পন্দে ও অন্যান্য কারণ জাত হৃৎস্পন্দে প্রভেদ এইঃ—হৃদ্রোগ জনিত হৃৎস্পন্দ (১) পুরুষদিগের অধিক জন্মে, (২) ক্রমে ক্রমে উপস্থিত হয়; (৩) এবং অবিরত থাকে, ও সময় সময় বৃদ্ধি পায়, (৪) এই প্রকার হৃৎস্পন্দে বাম স্কন্ধে বেদনা জন্মে, (৫) ওষ্ঠ ও গণ্ডস্থল নীলবর্ণ ও মুখমণ্ডল আরক্ত হয়, (৬) সাধারণতঃ পঁয়তাল্লিশ বৎসর বয়সের পর উপস্থিত হয়; (৭) রোগী রোগের বিষয় বড় কিছু বলেনা, (৮) ইহাতে হৃৎপিণ্ডের স্বাভাবিক শব্দ পরিবর্ত্তিত হয়। অন্যান্য কারণ জাত হৃৎস্পন্দ (১) স্ত্রীলোকদিগেরই অধিক হয়, (২) সহসা উপস্থিত হয়, (৩) সম্পূর্ণ বিরামের পর পুনরায় আক্রমণ করে; (৪) ইহার সহিত সচরাচর পার্শ্ব বেদনা থাকে, (৫) মুখমণ্ডলের পাণ্ডুরতা জন্মে, (৬) এই প্রকার হৃৎস্পন্দ সচরাচর তরুণ বয়স্ক ব্যক্তিদিগেরই হয়, (৭) রোগী রোগের বিষয় সর্ব্বদা বলে, (৮) ইহাতে হৃৎপিণ্ডের স্বাভাবিক শব্দ পরিবর্ত্তিত হয় না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— ডাঃ রসেল রোগের মূল কারণের অবস্থানুসারে এই রোগকে তিন ভাগে বিভক্ত করিয়াছেন, যথা,—(১) হৃৎপিণ্ড মূলক (২) রক্ত-মূলক, (৩) আমাশয়-মূলক। (১)। হৃৎপিণ্ডের স্নায়ুর বা পেশীর দুর্ব্বলতা জনিত হৃৎস্পন্দের তরুণ আক্রমণে মস্কস, এবং পুরাতন অবস্থায় কফি, আইওডিন, নক্স মস্কেটা, ও ফসফরিক এসিড উপযোগী। মানসিক কারণে সমুৎপন্ন হৃৎস্পন্দে কফি ফলপ্রদ। কিন্তু রোগীর অধিক পরিমাণে কফি সেবন অভ্যাস থাকিলে নক্স ভমিকা ব্যবস্থেয়। সমগ্র স্নায়ুমণ্ডলের অতিশয় অবসন্নতা, ও

বিবর্ণতা লক্ষণে অর্থাৎ অবসাদবায়ুর হৃৎস্পন্দে আইওডিন ব্যবহার্য্য। উষ্ণবায়ুর হৃৎস্পন্দে নক্সমস্চেটা অতিশয় ফলপ্রদ। অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবা জনিত হৃৎস্পন্দে ফসফরিক এসিড বিশেষ উপকারী। ডাঃ বার ডিজিটেলিস ব্যবস্থা করেন। হৃৎপিণ্ডের পেশীর দুর্ব্বলতাজনিত হৃৎস্পন্দে অর্থাৎ পর্য্যায়-ক্রমে মূর্চ্ছা ও হৃৎকম্প প্রকাশ পাইলে ডিজিটেলিস ও ট্যাবেকম (যাহারা তামাক খায়না তাহাদের পক্ষে) হিতকর। অতিরিক্ত চা সেবন জনিত হৃৎকম্পে চায়না ব্যবহার্য্য। এট্রোপিয়া, গ্লনয়েন, ন্যাজাদি সর্পবিষ প্রভৃতি ঔষধেরও ব্যবহার আছে। (২) রক্তের আধিক্য বা স্বল্পতা অথবা উহাতে বাতরক্তের বিষের বিদ্যমানতা বশতঃ রক্তমূলক হৃৎকম্প জন্মে। রক্তাধিক্য জনিত হৃৎকম্পে একোনাইট ও ক্যাক্টস রক্ত স্বল্পতাজনিত হৃৎকম্পে পালসেটিলা ও স্পিজিলিয়া, এবং বাতরক্ত দোষ জনিত হৃৎকম্পে সলফার ফলপ্রদ। (৩) আমাশয়িক বা অগ্নিমান্দ্যজনিত হৃৎকম্পে হাইড্রোসায়েনিক এসিড, বা পল্স, ক্রমিজ হৃৎকম্পে স্পিজিলিয়া, ও জরায়ু রোগজনিত হৃৎকম্পে লিলিয়ম টাইগ্রিনম উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ। — এপিস (উত্তেজনা ও হৃৎপিণ্ডের বৈধানিক রোগ জনিত), মস্ক বা ক্যাম্ফ (সামান্য স্নায়বীয়); ইগ্নে (শোকজনিত), কফি (আনন্দজনিত, নিদ্রানাশসহ), ক্যাম (বিরক্তি বা ক্রোধজনিত, স্ত্রী ও শিশুদিগের), ওপি, ভিরেট-ভির (ভয়জনিত), বেল (মস্তক পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত স্পন্দন), চায়না, এসিড ফস ভিরেট ভির, কিউ (দুর্ব্বলতা জনিত) নক্স ভ, জেলস (পৃষ্ঠবংশীয় মজ্জার উপদাহ জনিত), ন্যাজা (অতিশয় ভয়, বিমর্ষতা, ও মস্তকে বেদনা), ভিরেট এ (আধ্মান জনিত), আর্ণ (অতিরিক্ত পরিশ্রম জনিত), নক্স ভ, পলস, লাইক (অজীর্ণজনিত); অধিকন্তু, ক্যাক্ট, স্পিজি, জেলস, ডিজি, পলস, আই রোড। হৃৎপিণ্ডের উপর শীতল জলের পটী।

পথ্যাপথ্য। — মানসিক উত্তেজনা উত্তেজক দ্রব্য, কফি সেবন প্রভৃতি পরিত্যাজ্য। লঘুপাক পুষ্টিকর পথ্য, প্রফুল্ল ও শান্তভাব; শীতল জল ব্যবহার; নিয়মিতরূপে অশ্রান্তিজনক মৃদু ব্যায়াম এই রোগে হিতকর।

৮৮। **হৃদ্‌বৃদ্ধি, হাইপারট্রফি অব দি হার্ট।**— হৃৎপিণ্ডের স্বাভাবিক আকার নোনাফলের ন্যায়। কিন্তু হৃদ্‌বৃদ্ধি রোগ জন্মিলে উহার আকার গোল হয়, এবং গুরুত্ব ও আয়তন অনেক বর্দ্ধিত হয়। হৃদ্‌বৃদ্ধি তিন প্রকার। (১) কেবল হৃদপ্রাচীরের বৃদ্ধি। (২) প্রাচীর ও গহ্বর উভয়ের বৃদ্ধি। (৩) প্রাচীরের বৃদ্ধি ও গহ্বরের হ্রাস। দ্বিতীয় প্রকার হৃদ্‌বৃদ্ধিই অধিক দৃষ্ট হয়। রক্তসঞ্চলনের অবরোধ এই রোগের কারণ। হৃৎপিণ্ডের সবল ও সবেগ সঞ্চলন; হৃৎপ্রদেশের শব্দের ঘন-গর্ভতা, হৃৎকম্প, হৃৎপিণ্ডে যাতনা; পরিশ্রমে শ্বাস-হ্রস্বতা, ক্ষুদ্র ও ক্ষীণনাড়ী, গলকণ্ডূয়ন সংযুক্ত কাস; বায়ুনলীভুজ প্রদাহের মৃদু আক্রমণ এই রোগের প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ডাঃ হিউজ বলেন যে এই রোগের তরুণ অবস্থায় হৃৎকম্পে একোনাইট উপযোগী। এই ঔষধে রোগীর হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপ এবং যাতনাও নিবারিত হয়। ডাঃ বসেল ন্যাজা, এবং ডাঃ রুবিনী ক্যাক্টস, একোনাইট অপেক্ষা অধিকতর উপকারী মনে করেন। মূল হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি ঔষধে আরোগ্য হয় কিনা বলা যায় না। দণ্ড চালনা প্রভৃতি প্রবল শারীরিক পরিশ্রম জনিত হৃদ্‌বৃদ্ধি আর্ণিকা সেবনে আরোগ্য হইতে পারে।

৮৯। **ধমন্যর্ব্বুদ, এনিউরিজম।**—ধমনীর প্রসারণ বা বিদারণ বশতঃ রক্তপূর্ণ অর্ব্বুদকে ধমন্যর্ব্বুদ বা এনিউরিজম বলে। সচরাচর উরুর ধমনীতেই এই রোগ উৎপন্ন হয়। প্রথমাবস্থায় অর্ব্বুদের রক্ত তরল থাকে ও স্পন্দিত হয়। দ্বিতীয় অবস্থায় উহা সংহত হইয়া পুস্তকের পত্রের ন্যায় বহুসংখ্যক সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম স্তরে অবস্থিতি করে। এনিউরিজম দুই প্রকার, স্বয়ম্ভূত ও আভিঘাতিক। ধমনি উপহত হইয়া আভিঘাতিক এনিউরিজম জন্মে। ফলতঃ উপঘাতই ইহার মুখ্য কারণ। পারদ সেবন, উপদংশ, আমবাত, যক্ষ্মা, হৃদ্‌বৃদ্ধি, সুরাপানাদি বশতঃ ধমনীর অপকৃষ্টতা এই রোগের গৌণ কারণ। *তরুণ অবস্থায় অর্ব্বুদের উর্দ্ধদিকে ধমনীর উপর চাপ দিলে স্পন্দনের* বিরাম এবং নিম্নদিকে চাপ দিলে স্পন্দনের বৃদ্ধি এই রোগ নিরূপণের উপায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগ অতিশয় গুরুতর। ইহার চিকিৎসায় অভিজ্ঞ চিকিৎসকদিগেরই হস্তার্পণ করা কর্ত্তব্য। ইহাতে নিম্ন-

লিখিত ঔষধ ব্যবহৃত হয়। একন (বেদনার শান্তি ও রক্তসঞ্চালনের সাম্য জন্মায়); কালী-হাইড, অল্প মাত্রায় উপকার না দর্শিলে অধিক মাত্রায় (উপদংশ বা পারদ সেবন বশতঃ দুর্ব্বল রোগী); আর্নিকা (আভিঘাতিক রোগে এতৎসহ পর্য্যায়ক্রমে), ফস (ধমনীর অপকৃষ্টতা প্রতিরোধার্থ স্বয়ম্ভূত রোগে), ভিরেট ভির (৫ বিন্দুমাত্রায় মূল অরিষ্ট ৩ ঘণ্টা অন্তর, ধামনিক উত্তেজনা নিবারণার্থ)। বেল. ডিজি, জেলস. সিমিসি প্রভৃতিও তরুণ লক্ষণে ব্যবস্থেয়। ধমনীর পুরাতন অপকৃষ্টতায় লাইকো, ব্যারা-কা, ক্যাক ফস, সলফ প্রভৃতি উপযোগী। সময় সময় শস্ত্রোপচার প্রয়োজনীয়। এই রোগে বিশ্রাম ও লঘুপাক অনুত্তেজক পথ্য বিশেষ হিতকর।

৯০। শিরাপ্রদাহ, ফ্লিবাইটিস।—শিরার বিধানের প্রদাহকে শিরাপ্রদাহ বলে। ইহাতে শিরার বিধান-বিকার জন্মে ও স্থানে স্থানে রক্ত সংযত হইয়া শিরা স্ফীত ও গ্রন্থিল হইয়া উঠে, শিরাপ্রদাহ দুই প্রকার, যথা, সংযোজনশীল বা এডহিসিভ, ও পূয়োৎপাদনশীল বা সপুরেটিভ। প্রথম প্রকার সাধারণতঃ শীত বা আর্দ্রতা ভোগ বশতঃ উৎপন্ন হয় এবং ইহাতে অধঃশাখার একটী বৃহৎশিরা মাত্র আক্রান্ত হইয়া থাকে। ইহা যত যন্ত্রণাপ্রদ তত বিপদজনক নহে। দ্বিতীয় প্রকার শিরাপ্রদাহ গুরুতর। পায়ুশিরার সহিত সংস্রব থাকিলে ইহাতে সত্বর রোগীর মৃত্যু হইতে পারে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—প্রথম প্রকার শিরাপ্রদাহে প্রথমেই পলসেটিলা ব্যবস্থেয়। পলসেটিলা দ্বারা সত্বর উপকার না দর্শিলে হেমেমেলিস প্রযোজ্য। দ্বিতীয় প্রকার শিরাপ্রদাহে ল্যাকেসিস উপকারী। পুরাতন রোগে পলসেটিলা ষষ্ঠ ও তদূর্দ্ধ ক্রমে ফলপ্রদ। কোন কোন চিকিৎসক ইহার সহিত মারকিউরিয়স ষষ্ঠক্রম পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে বিধি দেন।

ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন পর্য্যায়ক্রমে পলস, হেম (প্রসারিত অবস্থা), ফস ল্যাক, পলস ১ম (স্পার্শদেশ. সেফিনা নামক পাদশিরার সংবৃতি)। অপিচ, আর্ণ বাহ্যিক, বেদনা নিবারণার্থ, কিম্বা হেম বাহ্যিক. প্রসারিত অবস্থা নিবারণার্থ। হাইয়স, আর্স, কার্ব্বো (সন্নিপাত লক্ষণ); সিলি, হিপার, মার্ক-সল (পূযনিঃস্রব)।

৯১। **প্রসারিত শিরা, ভেরিকোস ভেইন্স।**—শিরার বিবর্দ্ধিত প্রসারিত, ও কুঞ্চিত অবস্থাকে শিরা-বিস্তার বা বেরিকোস বেইন বলে। মলদ্বারের শিরা বিস্তৃত হইলে অর্শ; ও অণ্ডাকাষের শিরা বিস্তৃত হইলে বেরিকোসিল রোগ জন্মে। রক্তসঞ্চলনের মন্দগতি বা প্রতিবন্ধকতা বশতঃ শিরা বিস্তার উৎপন্ন হয়। সাধারণতঃ ইহা জঙ্ঘায় জন্মে। গুরু গর্ভ বা অর্ব্বুদাদির চাপ বশতঃ জঙ্ঘায় রক্তসঞ্চলনের প্রতিবন্ধকতা উৎপন্ন হয়। কখন কখন শরীরের অন্য স্থানেও এই রোগ দেখা যায়। শিরা প্রসারিত হইলে উহা মলিনবর্ণ,গ্রন্থিল,কুঞ্চিত ও বেদনাবিশিষ্ট হইয়া উঠে। সন্ধ্যাকালে বা পরিশ্রমের পর জঙ্ঘাও স্ফীত হয়। এই রোগ উপেক্ষিত হইলে শিরা বিদীর্ণ হইয়া কখন কখন অত্যন্ত রক্তস্রাব হইতে পারে, এবং জঙ্ঘায় ক্ষত জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে পলসেটিলা সেবনে বেদনা উপশমিত ও শিরার বল বর্দ্ধিত হয়। কিন্তু হেমেমেলিস ইহা অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। অনবগাঢ় শিরাপ্রসারিত হইলে জলমিশ্রিত হেমেমেলিসের অরিষ্ট স্থানিক, এবং প্রথম বা দ্বিতীয় ক্রম আভ্যন্তরিক প্রয়োগে উপকার দর্শে। পুরাতন শিরা বিস্তারে ফ্লোরিক এসিড ও ষ্টাফিসেগ্রিয়াও বিশেষ ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। সামান্য।—হেম, পল্স, সিপ, এসিড ফ্লোর, এগার। ২। **অন্যান্য রোগের সহবর্ত্তী।**—নক্স ভ ও সলফ পর্য্যায়ক্রমে (কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ), আস (দৌর্ব্বল্য, জ্বালাযুক্ত বেদনা, শিরার কৃষ্ণবর্ণ, শিরা প্রসারণ বিশিষ্ট জঙ্ঘাক্ষত), এসিড নাইট (ক্ষীণ, গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগী), একন বা বেল (বেদনা বিশিষ্ট প্রাদাহিক লক্ষণ); পল্স (অত্যন্ত যাতনা, স্ফীততা ও মলিন বর্ণ); আর্ণ (যখন রোগী যথোপযুক্ত বিশ্রাম লাভ করিতে পারে না)। হেম, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক। সমতলভাবে বিশ্রাম।

৯২। **গলগণ্ড, গয়টার।**—গ্রীবার সম্মুখভাগে যে গ্রন্থি আছে তাহাকে কণ্ঠকগ্রন্থি বা থাইরয়েড গ্লাণ্ড বলে। এই গ্রন্থির বিবৃদ্ধির নাম গলগণ্ড। গলগণ্ডে প্রথমে বেদনাদি বিশেষ কোন উপদ্রব থাকে না। কিন্তু অতিশয় বর্দ্ধিত হইয়া পড়িলে কণ্ঠনালী ও গলনালীতে চাপ লাগিয়া নিশ্বাস প্রশ্বাসে

ও গিলিতে কষ্ট হয়। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকেরই এই রোগ অধিক জন্মে। পার্ব্বত্য প্রদেশে, ও যে সকল স্থানের জলে চুণ মিশ্রিত থাকে সেই সকল স্থানে গলগণ্ডের বিশেষ প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। জড়ত্বের সহিত প্রায়ই ইহা সংসৃষ্ট থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—তরুণ, কোমল গলগণ্ডে আইওডিন অল্পমাত্রায় ও হোমিওপ্যাথিক ক্রমে উপকার করে। কঠিন গ্রন্থিল গলগণ্ডে মূল ঔষধ আভ্যন্তরিক অথবা বিনআইওডাইড অব মার্কুরির মলম বাহ্যপ্রয়োগ আবশ্যকীয়। আইওডিন দ্বারা উপকার না দর্শিলে স্পঞ্জিয়া ব্যবস্থেয়। ডাঃ জোসেট আইওডিন ও স্পঞ্জিয়া উভয়ই ৬ ক্রম, পর্য্যায়ক্রমে এক মাসান্তর ব্যবহার করেন। স্পঞ্জিয়ার স্থানিক প্রয়োগেও উপকার জন্মে। চুণমিশ্রিত জলপান ভিন্ন অন্য কারণে রোগ উৎপন্ন হইলে, ও রোগীর গণ্ডমালা দোষ থাকিলে ক্যালকেরিয়া উপযোগী। পুরাতন গলগণ্ডে পূর্ব্বোক্ত ঔষধে বিশেষ ফল না দর্শিলে মার্ক আইওড ব্যবহারে অতিশয় উপকার দর্শে। অপর, কা-হাইড ব্রোম, ফস, এপিস, সলফ, প্রভৃতি ঔষধও ব্যবহৃত হয়। সেবনের সঙ্গে সঙ্গে সেই ঔষধি বাহ্য প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। মার্ক-বিন-আইয়োড মলম (৪১ বা) লেপন, ও উত্তপ্ত লৌহ গলগণ্ডের সন্নিকটে ধরিয়া উহা ঈষৎ দগ্ধ করিয়া দেওয়া উচিত। বাস প্রদেশ পরিবর্ত্তন নিতান্ত প্রয়োজনীয়।

৯১। **এক্সঅফথ্যালমিক ব্রোঙ্কোসিল (বহিরাগত অক্ষিগোলক সংযুক্ত গলগণ্ড বিশেষ)।**—এই রোগে অক্ষি-গোলক বাহিরের দিকে আসিয়া পড়ে, রক্তস্বল্পতা ও হৃৎস্পন্দ থাকে, এবং ফলক গ্রন্থি স্ফীত হয়। প্রদর, অতিরজঃ, ও অর্শাদি জন্য স্নায়বীয় অবসন্নতা ইহার কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেল (হৃৎপিণ্ড লক্ষণ); ফিব (রক্তস্বল্পতা); চায়না (রক্তরসাদির অপচয়), পলস বা নক্স (পাকাশয়ের উপদাহ প্রবণতা), আইওড, এমিল, ন্যাট্রম মিউ, লাইকোপস, আর্স, এসিড-ফস। ডাঃ হিউজ ও জোসেট বেলেডোনা ৬ হইতে ৩০ ক্রমই এই রোগের বিশেষ ঔষধ মনে করেন। এনিমিয়া রোগের ন্যায় পথ্যাদি ব্যবস্থেয়।

অষ্টম অধ্যায়।

শ্বাসযন্ত্রের রোগ।

৯৪। ওষধিগন্ধজ জ্বর বা শ্বসিকাস, হে-এজমা, হেফিভার।—কুসুমিত বৃক্ষ বা তৃণের রেণু হইতে এই রোগ উৎপন্ন হয়। ইহাতে সাধারণ প্রতিশ্যায় ও শ্বাসরোগের লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। কপাল, নাসিকা, চক্ষু ও কর্ণের কণ্ডূয়ন, অতিশয় আলস্য; হাঁচি, নাসিকা হইতে অধিক পরিমাণে স্রাবনিঃসরণ, বক্ষঃস্থলের অশিথিলত্ব, শ্বাসকষ্ট ও কাস, গলদেশে কণ্টকরোধ অনুভব, সর্বাঙ্গীন অবসন্নতা, ওষধিগন্ধজ জ্বরের প্রধান লক্ষণ। ইপিকাকুয়ানহা চূর্ণের রেণু আঘ্রাণ করিয়াও কাহার কাহার ঈদৃশ লক্ষণ উপস্থিত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একগ্রেণ কুইনাইন এক আউন্স জল মিশ্রিত করিয়া চক্ষে ও নাসারন্ধ্রে পিচকারী প্রদান, এবং আর্সেনিক ২ বা ৩ ক্রম আভ্যন্তরিক সেবন এই রোগের প্রধান ঔষধ। ডাঃ হেইস স্যাবেডিলার অতিশয় প্রশংসা করেন। শ্বাসকাসের লক্ষণ থাকিলে ইপিকাক উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।— । প্রধানতঃ বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইলে।—ইপিক, এসিড হাইড্রোসা, কা বাইক্রম। ২। নাসা, চক্ষু ও গলা আক্রান্ত হইলে।—আর্স (অতিশয় দুর্ব্বলতা); ইউফ্রে জেলস (প্রচুর অশ্রুস্রাব), কা হাইড, স্যাবাডিলা (অতিশয় হাঁচি)। ৩। প্রতিষেধক।—আর্স, আইয়োড, কা-বাইক্রম। লাইকর পটাশি আর্সেনাইটীস এই রোগের অমোঘ ঔষধ বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে। প্রতিশ্যায় রোগে যেরূপ ব্যবস্থা আছে সেই প্রকারে প্রত্যহ ২।৩ বার লবণ-জলের নস্য গ্রহণ। এসিড সলফের ধূম আঘ্রাণ। আভ্যন্তরিক সেবনের সঙ্গে সঙ্গে সেই সেই ঔষধ আঘ্রাণ।

৯৫। স্বরঘ্ন, ক্রুপ।—গলার অভ্যন্তরে যে বায়ুবাহী নল আছে তাহাকে বায়ুনলী বা কণ্ঠনলী বলে এই বায়ুনলীর উর্দ্ধস্থিত উপাস্থিময় গহ্বর-

[illegible]

সম্মুখভাগে, এবং স্বরঘ্নে কেবল বায়ুনলীর অভ্যন্তরে কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপন্ন হয়। ঝিল্লিকপ্রদাহের পূর্বলক্ষণে ধাতব শব্দবিশিষ্ট কাশি থাকে না। স্বরঘ্ন স্থানিক ও অসংক্রামক, ঝিল্লিক প্রদাহ সর্বাঙ্গীন ও সংক্রামক রোগ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—প্রতিশ্যায় জনিত স্বরঘ্ন—একন. ও স্পঞ্জ পর্য্যায়ক্রমে ১।২ ঘন্টা অন্তর বিশেষ ফলপ্রদ এবং ক্রুপ রোগের প্রধান ঔষধ। ব্রাই ও ইপিক ৬ হইতে ১২ ক্রম পর্য্যায়ক্রমে, দশ মিনিট অন্তর এক একবার (কেবল ডাঃ টেষ্টের ব্যবস্থা)। স্পঞ্জ সিক্ত করিয়া গলদেশে উষ্ণজল প্রয়োগ। ২। কৃত্রিম ঝিল্লীবিশিষ্ট স্বরঘ্ন—আইয়োড, হিপার, কালী-বাইক্রম, ব্রোম। এই প্রকার স্বরঘ্নে কালী বাইক্রমিকম বিশেষ উপকারক, ইহা সেবনে অনেক রোগী আরোগ্য হইয়াছে। ডাঃ হিউজ বলেন এ ক্রুপরোগে যে ঔষধ কেন নির্ব্বাচিত হউক না তাহারই সহিত পর্য্যায়ক্রমে একোনাইট ব্যবহার করা উচিত। চূণে জল দিলে যে ধূম নির্গত হয় সেই ধূম পান, অথবা কয়েক বিন্দু টিংচার আইয়োডিন উষ্ণজলে নিক্ষেপ করিয়া সেই বাষ্প পান। ৩। আক্ষেপিক স্বরঘ্ন—একন ও স্পঞ্জ পর্য্যায়ক্রমে, বেল, জেলস, কা-ব্রোম (আক্ষেপ সংযুক্ত); মস্ক (আঘ্রাণ), কুপ, কোরাল। ৪। পরিণাম—স্পঞ্জ (শুষ্ক কাস), হিপার (স্বরভঙ্গ সংযুক্ত তরল কাস) ফস (ঝিল্লীসঞ্চয় বশতঃ শ্বাসরোধের উপক্রম), কার্ব্বো ভি, কস, বা সলফ (স্বরভঙ্গ, কাস ইত্যাদি)। ৫। প্রতিষেধক—একন (জ্বর-সংযুক্ত), হিপার (জ্বরহীন)।

পথ্যাপথ্য।—রোগের আক্রমণকালে কেবল অল্প অল্প জল খাইতে দেওয়া উচিত। আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় আরারুট, সাগু, জলমিশ্রিত দুগ্ধ, মাংসের যূষাদি পথ্য ব্যবস্থেয়।

৯৬। প্রতিশ্যায়, শর্দ্দি, ক্যাটার, কোল্ড।—এই রোগ সচরাচরই জন্মে। সময়ে সময়ে অন্যান্য উৎকট ও সাংঘাতিক রোগের পূর্ব্বরূপ স্বরূপও ইহা প্রকাশ পায়। নাসিকা ও গলাদির বায়ুপথের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ বশতঃ প্রতিশ্যায় রোগ উৎপন্ন হয়। গ্লানি, অঙ্গগ্রহ, অল্প অল্প কম্প, মস্তকে বেদনা ও গুরুত্ব অনুভব, চক্ষের আরক্ততা, এক বা উভয়

নাসারন্ধ্রের অবরুদ্ধতা, নাসিকা হইতে পাতলা, বর্ণহীন, তীব্র শ্লেষ্মা নিঃসরণ, অনন্তর গলাবেদনা, স্বরভঙ্গ, হাঁচি, শুষ্ক কাস, শীত, দুর্বলতা, অল্প বা অধিক জ্বর, দ্রুত নাড়ী এবং ক্ষুধাহীনতা, স্বাদবৈলক্ষণ্য প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। তিন চারি দিন পরে রোগ উপশমিত হইতে আরম্ভ হয়, অথবা বর্দ্ধিত হইয়া জ্বর বৃদ্ধি পায় এবং প্রতিশ্যায় বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ, ফুসফুস প্রদাহ, স্বরঘ্ন শ্বাস কাস প্রভৃতি রোগে পরিণত হয়। নাসাপথ হইতে অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা স্রাবিত হইয়া গেলে আর ইহা হইতে কোন গুরুতর ব্যাধি জন্মে না। বোধ হয় এই নিমিত্তই এদেশে হাঁচি দিলে "জীব" বলিবার রীতি আছে। আর্দ্রতা বা শীতল বাতাস ভোগ, শীতোত্তাপের পরিবর্ত্তন, শরীর উত্তপ্ত হইবার পর শীতল হইবার সময় উষ্ণতার হ্রস্বতা ইহার প্রধান কারণ। দুর্বলতা, শূন্যোদরতা, অথবা পাকাশয়ের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য ইহার পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। শিশু বৃদ্ধ স্বল্পরক্ত, আরোগ্যোন্মুখ ও অতিশয় ইন্দ্রিয়াসক্ত ব্যক্তিদিগেরই অধিক সর্দ্দি হয়। ফলতঃ যদ্দারা শরীরের তাপ বহির্গত ও উষ্ণতা হ্রাস প্রাপ্ত হয় তাহাতেই প্রতিশ্যায় জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১। মস্তকের প্রতিশ্যায়, ক্যাম্ফরা—ক্যাম্ফ জেলস (শীতানুভবসহ প্রতিশ্যায়ের পূর্ব্বরূপ), একন (ঈষৎ জ্বর সহ প্রাবস্থাবস্থা), ডল্ক (আর্দ্রতা বা সিক্ততাদি জনিত), আর্স (উগ্র, জলবৎ স্রাব), মার্ক ভ (হাঁচি গাঢ় স্রাব গলাবেদনা শীত বোধ ও ঘর্ম), কা-হাইড্র ও দ (হাঁচি ও সামান্য তরল স্রাব), পলস (স্ত্রী ও বালকদিগের, গাঢ় দুর্গন্ধস্রাব ও আস্বাদ এবং আঘ্রাণ ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য), প্লান্টেগো মেজর (অতিশয় হাঁচি ও দন্তবেদনা), নক্স ভম (নাসারন্ধ্ররোধক সর্দ্দি), টিউক্রি (/), এল (উগ্র ও তরল স্রাব অতিশয় অশ্রুস্রাব, নেত্রের শুক্ল মণ্ডলের আরক্তিমা); মেজ (মুখমণ্ডলের সম্মুখবর্ত্তী গহ্বরের আবরক ঝিল্লীতে বেদনা), কা বাইক্রম (দৃঢ়শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন ও পরিপাক বৈলক্ষণ্য সংযুক্ত পুরাতন প্রতিশ্যায়)। আর্স আইওড (গুটিকাধাতু নাক ও গলায় জ্বালা), অরম (পারদ ও উপদংশ দোষবিশিষ্ট রোগী, দুর্গন্ধময় স্রাব, নাকের অস্থিতে বেদনা); গ্রাফ (কর্ণ-নল ও মধ্য-কর্ণে সম্প্রসারিত প্রতিশ্যায়, চর্ম্মরোগ প্রবণতা); সাইক্লে (অত্যন্ত হাঁচি, মস্তকে ও কর্ণে আমবাতিক বেদনা)।

ডাঃ ষ্টোকস বলেন যে করতলে কয়েক বিন্দু পলস ১, আর্স ২, আইওড ১ বা ফস ১, লইয়া আঘ্রাণ করিলেই প্রতিশ্যায় রোগ নিবারিত হয়, সাধারণতঃ একবার আঘ্রাণ করিলেই যথেষ্ট হয়। ডাঃ হল্যাণ্ড বলেন যে এক পোয়া জলে ১ ড্রাম সামান্য লবণ মিশ্রিত করিয়া প্রতিদিন ৩।৪ বার সেই জলের নস্য গ্রহণ করিলে সর্দ্দি আরোগ্য হয়। বক্ষঃস্থলের প্রতিশ্যায়, ব্রোঙ্কিয়েল ক্যাটার।—ব্রাই ও তৎপূর্ব্বে অল্প কয়েক মাত্রা একন, আর্স বা ক্যা হাইড, ক্যাম্ফ বা ক্রিয়োজ (প্রারম্ভে), সিনা ১ ন। ব্যাপ্ট (জ্বরভাব সহ কাস), ইপিক বা ক্যাষ্ট (শ্লেষ্মার ঘড় ঘড় শব্দ), এণ্ট টার্ট (কষ্টে শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন); সিমিসি (প্রাচীন), কষ্ট (অজ্ঞাতসারে মূত্রস্রাব সহকারে কাস), কার্ব্বো-ভে (বৃদ্ধদিগের পুরাতন প্রতিশ্যায়), বেল, স্পঞ্জ, হিপার, ফস (স্বরযন্ত্র বা কণ্ঠনালী আক্রমণ)।

পথ্যাপথ্য।—সাগু, আরারুট প্রভৃতি লঘুপাক পথ্য ও উষ্ণ জল ব্যবহার্য্য। সর্দ্দির উপক্রমে শয়নের সময় উষ্ণ পাদস্বেদ (ফুটবাথ) প্রয়োগ পূর্ব্বক উষ্ণ মণ্ড বা শীতল জল পান করিয়া লেপ বা কম্বল গায়ে দিয়া ঘর্ম্ম স্রাব করাইলে অতিশয় উপকার দর্শে।

৯৭। স্বরভেদ, স্বরভঙ্গ, এফোনিয়া, হোর্সনেস।—স্বরযন্ত্রের সন্নিহিত পেশীর পক্ষাঘাত বশতঃ স্বরভঙ্গ রোগ উৎপন্ন হয়। স্বরযন্ত্র ও কণ্ঠনালীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর তরুণ বা পুরাতন প্রদাহ হইতে এই পক্ষাঘাত জন্মে। সচরাচর প্রতিশ্যায় রোগের সহিত এই প্রদাহ সংসৃষ্ট থাকে। স্নায়ু বা দুর্ব্বলতা বশতঃও সামান্য স্বরভঙ্গের উৎপত্তি হয়। অর্ব্বুদাদির চাপ বশতঃ যে স্বরভঙ্গ জন্মে তাহাতে শ্বাসকষ্ট বিদ্যমান থাকে। স্বরভঙ্গ, বা স্বরনাশ, গলার কণ্ডূয়ন, শুষ্কতা বা উপদাহ, ও শুষ্ক কাস ইহার প্রধান লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—স্বরযন্ত্রের বিধান-বিকার জনিত রোগে ঔষধে কোন ফল দর্শে না। স্বরযন্ত্রের তরুণ বা পুরাতন প্রতিশ্যায় বশতঃ স্বরভঙ্গ জন্মিলে প্রায়ই কষ্টিকম সেবনে উপকার দর্শে। স্নায়ুজনিত স্বরভঙ্গে তাড়িত প্রয়োগ বিশেষ ফলপ্রদ। ডাঃ জোসেট নক্স মস্কেটা, প্লাটিনা ও ইগ্নেশিয়াও উপকারী বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। পক্ষাঘাত

জনিত স্বরভঙ্গে ফসফরাস উপযোগী। প্রত্যেক বার ঋতুকালে স্বরভঙ্গে সেলিনিয়াম আরোগ্যকর। প্রত্যেকবার উত্তাপভোগে স্বরভঙ্গ জন্মিলে এন্টিমোনিয়ম ক্রুডম ফলপ্রদ। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—১।—কষ্ট, গ্রন ৩, কা-হাইড (উপদংশ জনিত); ফাইটো (সম্যক বা আংশিক স্বরভঙ্গ), একন, বেল, মার্ক, ব্রোম, কার্ব্বো-ভে (সর্দ্দিজনিত); এন্ট-টার্ট (সর্দ্দিজনা ও বায়ুনলীভুজে শব্দ সংযুক্ত); ইগে বা নক্স ভ (স্নায়বীয় ও গুল্মবায়ুজনিত); স্পঞ্জ ২দ, বা আইয়োড ২দ (শুষ্ক প্রাবস্থিক কাস ও কাসিবার সময় অল্প অল্প বেদনা সহকারে); অপর আইয়োডিনের ধুম গ্রহণ ও রাত্রিতে জলপটি বন্ধন। জিহ্বায় তাড়িত প্রয়োগ। ২। **পুরাতন**—ফস, কার্ব্বো ভে, কা-বাইক্রম, হিপার (হাঁসফাঁস শব্দ), আইয়োড, স্পঞ্জ। আইওডিন বা ক্লোরিণের ধুমগ্রহণ। ৩। **অতিরিক্ত স্বর চালনা বশতঃ**—কষ্ট (উচ্চস্বর); কা-বাইক্রম (উচ্চ স্বর, পঞ্চম); ফস (নিম্নস্বর, নিখাদ), আর্ণ, ব্যারাই কার্ব্ব।

৯৮। **বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ, ব্রঙ্কাইটিস।** ফুসফুসের বায়ুনলী ভুজের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহকে বায়ুনলীভুজ প্রদাহ বলে। এই রোগ উভয় ফুসফুসেই অল্পাধিক বিস্তৃত হইয়া থাকে। প্রতিশ্যায় রোগে কেবল নাসিকা ও গলার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আক্রান্ত হয়। বৃদ্ধ দিগেরই সচরাচর এই রোগ হইয়া থাকে। সময়ে সময়ে বালক ও যুবকদিগেরও হয়। বালকদিগের বায়ুনলীভুজপ্রদাহ অধিক বিপদজনক। উহাদের এই রোগ জন্মিলে প্রায়ই বায়ুবাহীনলের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম উপশাখা গুলি আক্রান্ত হইয়া থাকে কিন্তু পূর্ণ বয়স্কদিগের রোগে প্রধান প্রধান নলগুলিই প্রদাহিত হয়। প্রদাহ বিকীর্ণ হইয়া যতই ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নলে অধিক ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে ততই বায়ুদ্বারা ভালরূপে রক্ত বিশোধিত হইতে পারেনা সুতরাং শ্বাসরুদ্ধ হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। শিরঃপীড়া, আলস্য ও ব্যাকুলতা তরুণ বায়ুনলী ভুজপ্রদাহের প্রারম্ভ লক্ষণ। অনন্তর সত্বর বক্ষঃস্থলে, বিশেষতঃ বক্ষঃস্থলের উপবিভাগে আকুঞ্চন অনুভব, কষ্টসাধ্য দ্রুত, ব্যাকুল শ্বাস ও কণ্ঠকূজন (হিস্ হিস্ শব্দ); প্রথমে শুষ্ক, তৎপরে আঠাবৎ ফেণিল, কখন কখন রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মাবিশিষ্ট,

অবশেষে গাঢ় পীতবর্ণ ও পূযময় নিষ্ঠীবন সংযুক্ত উৎকাস, নাড়ীর ক্ষুদ্রতা ও দুর্ব্বলতা; মূত্রের স্বল্পতা ও রক্তবর্ণ; জিহ্বার মলাবৃতত্তা; কপালে ও চক্ষে বেদনা, (এই বেদনা কাসিলে বর্দ্ধিত হয়) প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। ক্রমশঃ শ্লেষ্মা দ্বারা বায়ুনলীভুজ গুলি সম্পূর্ণরূপে অবরুদ্ধ হওয়াতে এই রোগে রোগীর মৃত্যু হয়। শীতল ঘর্ম; পাণ্ডু বা নীলবর্ণ গণ্ডস্থল ও ওষ্ঠ; শুষ্ক কপিশবর্ণ জিহ্বা, স্বল্প মূত্র, শীতল হস্তপদ; অত্যন্ত অবসন্নতা; গলায় ঘড় ঘড় শব্দ, শ্বাসরোধ অনুভব এই গুলি অশুভ লক্ষণ। রোগ সুসাধ্য হইলে চতুর্থ হইতে অষ্টম দিবসের মধ্যে উপশমিত হইতে থাকে এবং সুচিকিৎসিত হইলে শীঘ্র আরোগ্য হয়, নতুবা পুরাতন আকার ধারণ করে। শীতলবাতাসভোগ; সহসা শীতোত্তাপের পরিবর্ত্তন; ও নিশ্বাস দ্বারা ধূলী বা অন্য কোন উপদাহকর পদার্থ গ্রহণ বশতঃ এই রোগ জন্মে। অন্যান্য রোগকালীনও ইহা উৎপন্ন হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—** (১) তরুণ বয়স্কদিগের সামান্য তরুণ বায়ুনলীভুজপ্রদাহে প্রারম্ভাবস্থায় কয়েক মাত্রা একোনাইট সেবন করাইলে অন্য কোন ঔষধের বড় প্রয়োজন পড়েনা। কিন্তু প্রদাহ সম্পূর্ণ রূপে স্থাপিত হইলে কেবল একোনাইটে উপকার দর্শেনা। তখন ব্রাইওনিয়া, কালী বাইক্রম, ইপিকাক প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহার করিতে হয়। বক্ষঃস্থলের প্রতিশ্যায়ে, অর্থাৎ প্রতিশ্যায় কেবল কণ্ঠনালী ও বৃহৎ বৃহৎ বায়ুনলীভুজ আক্রমণ করিলে ব্রাইওনিয়া উপকারী। ডাঃ হিউজ বলেন যে সামান্য বায়ুনলীভুজপ্রদাহের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় একোনাইটের পরে কালী-বাইক্রমিকম বিশেষ ফলপ্রদ। গাঢ় লেপাবৃত জিহ্বা ও আহারে অরুচি ইহার বিশেষ প্রয়োগ লক্ষণ। ইপিকাকের বিষক্রিয়ার ন্যায় যদি শ্বাসকাস ও বায়ুনলী-ভুজের লক্ষণ বিমিশ্রিত থাকে অর্থাৎ যদি অর্দ্ধেক প্রাদাহিক ও অর্দ্ধেক স্নায়বীয় লক্ষণ প্রকাশ পায় তবে এই ঔষধ ব্যবস্থেয়। (২) বৃদ্ধদিগের শ্লৈষ্মিক বায়ুনলীভুজপ্রদাহে টার্টার এমেটিক বিশেষ ফলপ্রদ। প্রায় এই এক ঔষধেই অনেক সময় রোগ আরোগ্য হয়। ফুসফুসের পক্ষাঘাতের আশঙ্কা উপস্থিত হইলে ডলকেমেরার উপকার সোলেনিয়া ব্যবহার্য্য। বালকদিগের এই

রোগের চিকিৎসা বাগরোগ অধিকারে উল্লিখিত হইবে। (৩) হাম, সন্নিপাত জ্বর, বাতরক্ত ও মূত্রপিণ্ডের রোগাদির বিশেষ বিশেষ বিষ হইতে বিষাক্ত বায়ুনলীভুজপ্রদাহ জন্মে। জ্বর জনিত বায়ুনলীভুজপ্রদাহে সাধারণতঃ ব্রাইওনিয়া বা এণ্টটার্ট আবশ্যক করে। পুরাতন মূত্রপিণ্ডের প্রদাহজনিত রোগে মার্ক-করো উপযোগী। বাতরক্ত ধাতু বশতঃ রোগ দুরারোগ্য হইয়া উঠিলে কলচিকম ব্যবস্থেয়। (৪) পুরাতন বায়ুনলীভুজ প্রদাহ নিষ্ঠীবনের প্রকৃতি অনুসারে শ্লেষ্মাস্রাবী, পূযস্রাবী ও তন্তস্রাবী এই তিন প্রকারে বিভক্ত। (ক) যদি দলা দলা শ্লেষ্মা সহজে উঠে অথবা কেবল পেশীর দুর্ব্বলতা বশতঃ শ্লেষ্মা তুলিতে কষ্ট হয় তবে এণ্টটার্ট; আর যদি অস্বচ্ছ, শুভ্র, রজ্জুবৎ লম্বা লম্বা, দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মা কষ্টে নিঃসারিত হয় তবে কালী-বাইক্রম ব্যবস্থেয়। (খ) পূযের ন্যায় নিষ্ঠীবন বিশিষ্ট রোগে মার্কিউরিয়স মধ্যক্রম ফলপ্রদ। সিলিসিয়া ও লাইকোপোডিয়মও উপযোগী। চায়না সেবনে রোগীর বল রক্ষা হয়। (গ) যদি কখনও অর্দ্ধঝিল্লীর আকার তন্তময় পদার্থ নির্গত হয় তবে ব্রাইওনিয়া, ও কালী বাইক্রম ব্যবহার করা যাইতে পারে। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগের আনুষঙ্গিক বা বৃদ্ধদিগের বায়ুনলীভুজের প্রদাহের কাস কখন কখন রোগের তীব্রতা অপেক্ষা অধিক প্রবল হইয়া থাকে এরূপ অবস্থায় সেনেগা, হাইওসায়েমাস ও কোনায়ম উপযোগী। বৃদ্ধদিগের কাসে সেনেগা, ও শয়নে বৃদ্ধি লক্ষণে হাইওসায়েমাস ব্যবহার্য্য। শীত কালের পুরাতন কাসে নাইট্রিক এসিড সর্ব্বাপেক্ষা উপকারী।

সামান্য বায়ুনলীভুজ প্রদাহে রোগের যেরূপ প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় ডাঃ হিউজ কালীবাইক্রম ব্যবহার করিতে বিধি দেন ডাঃ বার ও ক্লার সেই অবস্থায় মারকিউরিয়স ব্যবহার করিতে বলেন; কৈশিক বায়ুনলীভুজ প্রদাহের প্রথম অবস্থায় ডাঃ জোসেট ইপিকাক ও ব্রাইওনিয়া (উভয়ই দ্বাদশ ক্রম) পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারের অতিশয় প্রশংসা করেন। প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় তিনি আর্সেনিক, কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস ও টার্টার এমেটিক; আর আর্সেনিক ও কার্ব্বোভেজিটেবিলিস; বার টার্টার-এমেটিক ও ভিরেট্রম

এবম দিতে বলেন। আগে যে সকল ঔষধের নাম উল্লেখ করা গিয়াছে তদ্দ্বারা উপকার না দর্শিলে এই সকল ঔষধ ব্যবস্থা করা অবশ্য কর্ত্তব্য।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।— ১। তরুণ— একন, এণ্টটার্ট ২দ, কা-বাইক্রম, ব্রাই, ইপিক, ফস ৩ (কাস, রক্তযুক্ত শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন, বায়ুনলীভুজ হইতে পূযস্রাব); লোব, ভিরেট ভির। তরুণ বায়ুনলীভুজ-প্রদাহে, ও বায়ুনলীভুজের প্রতিশ্যায় রোগে বক্ষঃস্থলে মসিনার উষ্ণ পোল্টিশ অত্যন্ত উপকারী। **২। বালকদিগের—** একন, ফস, ব্রাই, পলস (সরলকাস); সিনা, স্পাণ্ট (কৃমিজনিত উপদাহ)। "ডাক্তার অশার বলেন যে বালকদিগের বায়ুনলীভুজ প্রদাহে লোবিলিয়া সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধি। **৩। বৃদ্ধদিগের—** এণ্টটার্ট, এমন কার্ব্ব (কষ্টে শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন); কোনা, কার্ব্বো ভে, স্কুইল, সেনেগা, ফস, হাইড্রাস, কা বাইক্রম, আর্স। **৪। পুরাতন —** এণ্ট টার্ট (অধিক পরিমাণ তরল শ্লেষ্মা), কা বাইক্রম (দুশ্ছেদ্য রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা), কার্ব্বো ভে বা আর্স (অতিশয় দুর্ব্বলতা), এমন কার্ব্ব (অবিরত কাস, বোধ হয় যেন স্বরযন্ত্রে পশম রহিয়াছে), সার্ক (পূযময় নিষ্ঠীবন), লোব (শ্বাসকৃচ্ছ সহকারে বায়ুনলীভুজের দুর্দ্দম্য কাস); সিলি, ফস সলফ, ল্যাক ক্যাক্টি, সোপনিসা। পুরাতন বায়ুনলীভুজপ্রদাহে রোগের লক্ষণের প্রাবল্য না থাকিলে রাত্রিকালে রোগীর গৃহে গন্ধক ধূপন অতিশয় উপকারজনক। একটি সিকিতে যে পরিমাণে গন্ধক ধরে তাহা জ্বলন্ত অঙ্গারে স্থাপন করিবে এবং গৃহের জানালা খুলিয়া দিবে।

পথ্যাপথ্য।— তরুণ রোগে তরল লঘুপথ্য ব্যবস্থেয়। গমের মণ্ড, যবের মণ্ড প্রভৃতি দেওয়া যাইতে পারে। বারংবার জলপান করাইয়া ও দুই তিন খানি কম্বল দিয়া শরীর ঢাকিয়া ঘর্ম্মস্রাব করাইলে উপকার দর্শে। রোগীকে স্থূল বালিশ দিয়া একটু উচ্চ করিয়া রাখা উচিত। যেন তাহার বুকে অধিক রক্ত না যাইতে পারে। বক্ষঃস্থলে মসিনার বড় পোল্টিশ দিলে ফুসফুসের রক্তসঞ্চয় দূরীকৃত হইতে পারে। বুকে আস্তে আস্তে কয়েক

মিনিট জলিত অয়েল মালিশ করিলে উপকার হয়। অতিশয় অবসন্নতা জন্মিলে মাংসের কাথাদি পথ্য প্রয়োজ্য।

৯৯। **শ্বাস, শ্বাসকাশ, এজমা।**—শ্বাস অতিশয় শ্বাসকৃচ্ছ, বক্ষঃস্থলে আকৃষ্টতা, কণ্ঠকূজন সম্বলিত কাসবিশিষ্ট একপ্রকার আবেশিক রোগ। ফুসফুসের বায়ুবাহী নলগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পেশীমণ্ডলে বেষ্টিত। অন্যান্য পেশীতন্তুর ন্যায় এই সকল পেশীতেও আক্ষেপ জন্মে। এই আক্ষেপ বশতঃ বায়ুবাহীনলগুলি সঙ্কুচিত হয়। তন্নিমিত্ত শ্বাস-কষ্ট ও কণ্ঠকূজন হইয়া থাকে। কখন কখন গ্লানি, উদরাধ্মান, শিরঃপীড়া ও বিবমিষাদি পূর্ব্বলক্ষণ প্রকাশের পর, কখন কখন বা সহসা রাত্রিতে অথবা প্রাতঃকালের প্রাক্কালে রোগের আক্রমণ উপস্থিত হয় এবং রোগীর অতিশয় শ্বাসকষ্ট হইয়া থাকে। তখন রোগী হয় শয্যায় উঠিয়া বসে কিম্বা বায়ু প্রাপ্তির নিমিত্ত জানালার নিকটে যায়। এক ঘটিকা বা তদপেক্ষা কিঞ্চিৎ অধিক কাল পরে গাঢ় শ্লেষ্মা নিঃসারিত হইয়া রোগের আক্রমণ বিরাম পায়। বায়ুর প্রকৃতি পরিবর্ত্তন, বায়ুতে ধূম, ধূলী, বাষ্প, ধাতু কণা বা অন্য কোন পদার্থ ভাসমান থাকা, হে ভূণ, ইপিকাকুয়ানহা বা গন্ধকের বাষ্পের গন্ধ, আহারের দোষ বিশেষতঃ রাত্রিকালে গুরুতর ভোজন, ও কুল-দোষ এই রোগের প্রধান কারণ। এই রোগ কি বালক কি যুবক সকলেরই হইয়া থাকে। যাহাদের শরীর ক্ষীণ, স্কন্ধ স্থূল, মুখাকৃতি উৎকণ্ঠিত, স্বর অল্প অল্প ভগ্ন এবং স্বভাবতঃ ঈষৎ কাস থাকে তাহাদেরই এই রোগ জন্মিবার অধিক সম্ভাবনা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আবেশকালে চিকিৎসা করিতে হইলে কুজ্ঝটিকা বা শীতল শুষ্ক বায়ু প্রভৃতি বায়বীয় কারণে রোগের আবেশ উপস্থিত হইলে পুনঃ পুনঃ একোনাইট সেবনে উপকার দর্শে। আমাশয়িক কারণে রোগের আবেশ উপস্থিত হইয়া থাকিলে লোবেলিয়া দ্বিতীয় হইতে ষষ্ঠক্রম উপযোগী। যদি কোন উদ্দীপক কারণ নিরূপণ করিতে না পারা যায়, অথচ শ্বাসকাসের সঙ্গে সঙ্গে বায়ুনলী ভুজ প্রদাহের লক্ষণ বিদ্যমান থাকে তবে ইপিকাক প্রথম দশমিক ক্রমের বিচূর্ণ ব্যবস্থেয়। বিশুদ্ধ স্নায়বীয় শ্বাসকাসের আক্রমণে কুপ্রম বা হাইড্রোসায়েনিক এসিড ফলপ্রদ। যদি বিরামকালে আর্সেনিক উপযুক্ত ঔষধ হইবে

বলিয়া বিশ্বাস হয় তবে আবেশকালেও তদ্দ্বারা সময় সময়ে বিলক্ষণ উপকার দর্শিতে পারে। ডাঃ জোসেট শ্বাসক্রিয়ার প্রতিবন্ধকতা লক্ষণে ত্রাম্বুকস মূল অরিষ্ট ব্যবহার করিয়া সুন্দর ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। এই সকল ঔষধ দ্বারা আবেশ নিবারিত হইলে পুনরায় রোগ প্রকাশিত না হয় এজন্য বিরাম কালে প্রধানতঃ নক্স ভমিকা ও সলফার ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আক্ষেপিক শ্বাসকাস আমাশয়িক বা অন্য কোন বাহ্য কারণে সমুৎপন্ন হইলে নক্স ভমিকার মূল অরিষ্ট বা উহার উপক্ষার ষ্ট্রিকনিয়া অতিশয় উপকারী। দুই প্রহর রাত্রের প্রাক্কালে রোগের আক্রমণ; আবেশ সময়ে অত্যন্ত কাতরতা; ও তৎপরে অবসন্নতা শ্বাসকাস রোগে আর্সেনিক প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ। বায়ুনলীভুজ প্রদাহ, ও হৃদ্রোগ সংসৃষ্ট শ্বাসকাস, এবং কুলদোষজনিত ও অন্যান্য স্নায়বীয় রোগের সহিত পর্য্যায়শীল বিশুদ্ধ স্নায়বীয় শ্বাসরোগেও আর্সেনিক বিশেষ ফলপ্রদ। পৈতৃক বাতরক্তদোষ থাকিলে অথবা শ্বাসের সহিত পর্য্যায়ক্রমে কোন চর্ম্মরোগ উপস্থিত হইলে নিয়ক্রমে সলফার ব্যবস্থেয়। শ্বাসরোগে আইওডিন ও অরামের ব্যবহারও আছে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।— ১। তরুণ— ইপিক, আর্স, জেলস, গ্রিন্ড, ক্যাক্ট, লোব, কুপ্ৰ এসেট, নক্স-ভ ও কার্ব্বো ভে পর্য্যায়ক্রমে (অগ্নিমান্দ্য, উদরাধ্মানাদি সহ)। ২। আবেশকালে— একন (ধামনিক উত্তেজনা, এবং শর্দ্দীজাত); ভিরেট-ভির (আয়াস সাধ্য নিশ্বাস প্রশ্বাস ও মুখমণ্ডলে শীতল ঘর্ম্ম), ইপিক (/).১ গ্রেণ মাত্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর (উদ্গার সংযুক্ত আক্ষেপিক শ্বাস), ক্লোরাল হাইড, বেল (রাত্রিকালীন আক্রমণ), কুপ্ৰ এসেট, এসিড-হাইড্রোক, লোব, অধিক মাত্রায়। ক্লোরোফরম বা অক্সিজেন আঘ্রাণ। নক্স ভ বা আর্স (বিরামকালে)। ৩। পুরাতন— আর্স, সলফ, গ্রিন্ড, নক্স-ভ, কা হাইড। ৪। বালকদিগের শ্বাসকাস— স্যাম্বু (অতিশয় ঘর্ম্ম), ইপিক (বমনচেষ্টা ও বিবমিষা), এণ্ট টার্ট, আর্স। স্যাম্বু ও এণ্ট টার্ট দ্বারাই অধিকাংশ রোগীর উপকার দর্শে। ৫। উদ্ভেদ বিলোপ বশতঃ শ্বাসকাস— গ্রাফ, সলফ, জিঙ্ক। শ্বাসরোগের আবেশ সময়ে হস্তপদ উষ্ণজলে রাখিলে

অতিশয় উপশম বোধ হয়। রোগাক্রমণ উপস্থিত হইবার অব্যবহিত পূর্ব্বে ধুতুরার ধূমপানে কাহার কাহার পক্ষে বিশেষ উপকার দর্শে। আক্রমণ সময়ে যতক্ষণ পারা যায় শ্বাস রুদ্ধ করিয়া রাখিলে আক্ষেপের শিথিলতা জন্মে।

পথ্যাপথ্য।—শ্বাসরোগে রাত্রিতে গুরুপাক আহার একেবারে পরিত্যাজ্য। অগ্নিমান্দ্য না জন্মে তৎপ্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। ধারা-স্নান, বায়ুসেবন, বিচরণ, অশ্বারোহণ এই রোগে হিতকর। পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, গোধূম ও যব; শশক, কুক্কুট ও মৃগের মাংস; ছাগদুগ্ধ; মূলা, পোটল, বেগুণ, এবং উষ্ণজল অর্থাৎ কফ ও বায়ুনাশক আহার্য্য ও পানীয় দ্রব্য শ্বাসরোগে ব্যবস্থেয়। স্ত্রীসংসর্গ ও অতি পরিশ্রম অহিতকর।

১০০। ফুসফুস-প্রদাহ, নিউমোনিয়া।—ফুসফুসের প্রকৃত বিধানতন্তুর প্রদাহকে ফুসফুসপ্রদাহ বলে। ফুসফুস প্রদাহে এক বা উভয় ফুসফুসই আক্রান্ত হয়। বাম ফুসফুস অপেক্ষা দক্ষিণ ফুসফুসেই এই রোগ অধিক জন্মে। শীতাতপের পরিবর্ত্তন, সহসা ঘর্ম্মাবরোধ, উপঘাত প্রাপ্তি প্রভৃতি এই রোগের প্রধান কারণ। শারীরিক দুর্ব্বলতা ইহার পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। সাধারণতঃ প্রবল প্রতিশ্যায়ের ন্যায় শীত ও সময়ে সময়ে উত্তাপ সহকারে এই রোগ উপস্থিত হয়, অথবা বায়ুনলীভুজ প্রদাহের ন্যায় ইহার সূচনা হইয়া থাকে। কিন্তু স্বল্প বিরাম জ্বর, সন্নিপাত জ্বর ও অন্যান্য জ্বরে এই ব্যাধি কখন কখন প্রচ্ছন্নভাবে উপস্থিত হয়। বালক, বৃদ্ধ ও এদেশীয়দিগের ফুসফুসপ্রদাহও সময়ে সময়ে এইপ্রকার অস্পষ্ট ভাবে উৎপন্ন হইয়া থাকে। এতদ্দেশীয়েরা অনেক সময় ফুসফুসের রোগে প্রাণত্যাগ করে, অথচ তাহার কোন সুস্পষ্ট লক্ষণ প্রকাশিত হয় না। ফুসফুস প্রদাহের প্রথম অবস্থায় শুষ্ক, হ্রস্ব কাস প্রকাশ পায়। তৎপরে পাতলা, ফেনিল ও অতিশয় আঠাবৎ শ্লেষ্মা নিঃসারিত হয়। অনন্তর লৌহের মরিচায় ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট অথবা রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গত হইতে থাকে। শ্লেষ্মার এই প্রকার বর্ণ দ্বারাই বায়ুনলীভুজপ্রদাহ হইতে ফুসফুসপ্রদাহের প্রভেদ করা যায়। এই রোগে সচরাচর অধিক তীব্র বেদনা থাকেনা। কিন্তু এতৎ-সহকারে ফুসফুস-বেষ্টের প্রদাহ উৎপন্ন হইলে সূচীবেধবৎ প্রবল পার্শ্ব-বেদনা

অবস্থিতি করে। কখন কখন স্তনের নিম্নদেশে এই বেদনা অনুভূত হয়। কেবল ফুসফুস প্রদাহে বক্ষঃস্থলে নিয়ত অত্যুগ্র বেদনা থাকে এবং শ্বাস হ্রস্ব ও ঘন হয়। চক্ষে জল ও নাসারন্ধ্রে আর্দ্রতা থাকেনা। শ্বাসের গতি ৯৩৪ হইতে ১৩০ সংখ্যা পর্য্যন্ত বৃদ্ধি পায়। গাত্রতাপ ১০৪ বা ১০৫ তাপাংশ উত্থিত হয়। প্রদাহ অত্যুগ্র আকারের হইলে পঞ্চম বা ষষ্ঠ দিবসে রোগ হ্রাস পড়ে, নতুবা এক পক্ষ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। যদি শরীর তাপ গড়ে ১০৩ তাপাংশ, নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ১২০ বার এবং শ্বাসের গতি এক মিনিটে ৩৫ বার অপেক্ষা অধিক না হয়, অথবা অন্য কোন সঙ্কটজনক উপসর্গ না জন্মে তবে রোগী অষ্টম বা দশম দিবসে আরোগ্যলাভ করিতে আরম্ভ করে। কিন্তু রোগ উৎকট হইয়া উঠিলে চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে শ্বাসের দ্রুততা ও কৃচ্ছ্রতা, নাড়ীর বেগ ও গাত্রের উত্তাপ বর্দ্ধিত হয়। অপিচ প্রলাপ ও তৎপরে সম্পূর্ণ অচৈতন্য জন্মে। এই রোগে বক্ষোবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা স্কন্ধাস্থির নিম্নভাগে বক্ষঃস্থলে আকর্ণন করিলে কেশ ঘর্ষণ-ধ্বনি (ক্রিপিটেশন) এবং রোগের বর্দ্ধিত অবস্থায় অঙ্গুলি দ্বারা বক্ষঃস্থলে প্রতিঘাত করিলে স্বাভাবিক বায়ুগর্ভ শব্দের পরিবর্ত্তে ঘন গর্ভ (ডল) শব্দ শুনা যায়।

অল্প বয়স্ক বালকদিগের ফুসফুস প্রদাহ প্রায়ই অজ্ঞাতসারে উপস্থিত হয়। তিন বৎসরের ন্যূনবয়স্ক বালকদিগের এই রোগ হইলে উহারা শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে পারেনা। মুখ বিকসিত করিয়া ঘনঘন আয়াসসাধ্য নিশ্বাস ত্যাগ করে। নিশ্বাস ত্যাগকালে নাসারন্ধ্র প্রসারিত হয়। বালকদিগের ফুসফুস প্রদাহ প্রায়ই বায়ুনলী-ভুজ প্রদাহ বলিয়া ভ্রম জন্মে। কিন্তু এই দুই রোগে প্রধানতঃ প্রভেদ এই যে ফুসফুস প্রদাহে গাত্র ও মুখগহ্বর উত্তপ্ত ও রুক্ষ, কাস হ্রস্ব ও ক্ষীণ, নির্গত শ্লেষ্মা লৌহ কলঙ্কের ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট ও ফেনিল, এবং গাত্রতাপ ১০৩–১০৫ তাপাংশ, বায়ুনলীভুজ প্রদাহে গাত্র ও মুখগহ্বর উষ্ণ ও আর্দ্র, কাস উচ্চ ও সশব্দ, নির্গত শ্লেষ্মা শুভ্র ও অস্বচ্ছ, এবং গাত্রতাপ ১০০–১০২ তাপাংশ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— ফুসফুসপ্রদাহে নাড়ীরবেগ, শ্বাসের গতি, ও

গাত্র তাপের হ্রাসবৃদ্ধি দ্বারা রোগের হ্রাসবৃদ্ধি বুঝা যায়। যে সকল ঔষধে এই তিনের ন্যূনতা জন্মে তাহাই এই রোগে সুব্যবস্থেয় ঔষধ। প্রথম সূচনায় জ্বর লক্ষণের সহিত ঐক্য হইলে কয়েক মাত্রা একোনাইট ব্যবহারে ক্ষতি নাই। কিন্তু একোনাইট প্রকৃতপক্ষে এই রোগের ঔষধ নহে। ব্রাইওনিয়া, ফসফরাস, ও টার্টার এমেটিকই নিউমোনিয়ার প্রধান ঔষধ। বক্ষঃস্থলে বেদনার তীব্রতা ও পরিশুষ্ক শীতল বাতাসে রোগের উৎপত্তি ব্রাইওনিয়ার প্রয়োগলক্ষণ। ডাঃ টেসিয়ার ও জোসেট ইহার দ্বাদশ ও তদূর্দ্ধ ক্রম ব্যবস্থা করেন। অপেক্ষাকৃত ক্ষীণধাতুর রোগীর পক্ষে, ব্রাইওনিয়া জ্ঞাপক তীব্র বেদনা না থাকিলে, ও শীতবাতাদি কারণে রোগ উৎপন্ন না হইলে ফসফরাস ব্যবস্থেয়। জোসেট ২৪, এবং বার ৩০ ক্রমে এই ঔষধ ব্যবস্থা করেন। উচ্চ ও নিম্ন ক্রমে এতদ্দ্বারা তুল্য ফল দর্শে বলিয়া বোধ হয়। ডাঃ কাফকা প্রকৃত নিউমোনিয়ার প্রারম্ভাবস্থায় ব্রাইওনিয়া ও ফসফরাস পরিত্যাগ করিয়া আইওডিন ব্যবহার করিতে বলেন। তিনি বলেন যে প্রথম, দ্বিতীয় ব তৃতীয় দশমিক ক্রমের আইওডিন এক ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে পাঁচ ছয় মাত্রা ঔষধ সেবনের পর রোগ লক্ষণ হ্রাস পড়িতে থাকে এবং চব্বিশ ঘণ্টায় রোগীর শ্বাস, কাস ও জ্বরাদি অনেক কমিয়া যায়, এবং উপক্রমেই রোগের গতি প্রতিরুদ্ধ হয়। কিন্তু অন্য কোন চিকিৎসক কাফকার এই উক্তি সমর্থন বা সপ্রমাণ করেন না। টার্টার এমেটিক নিউমোনিয়ার আর একটী প্রধান ঔষধ। রোগের দ্বিতীয় অবস্থায় অর্থাৎ ক্ষরিত স্রাব আশোষিত হইতে আরম্ভ করিলে ইহা উপযোগী। যাতনা, ও অবসন্নতা ইহার প্রয়োগলক্ষণ। বহুব্যাপী প্রতিশ্যায়ের ও মদাত্যয়ের ফুসফুস প্রদাহে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। সলফারও নিউ-মোনিয়ায় প্রয়োজনীয়। জার একোনাইটের পরেই সলফার ব্যবহারের বিধি দেন। ক্যাসপার বলেন যে এতদ্দ্বারা আশোষণ প্রবর্দ্ধিত হয়। বার দ্বিতীয় অবস্থার শেষে সলফারের প্রশংসা করেন। ফুসফুসের যকৃতের ন্যায় আকৃতি (হিপেটিজেশন) হইলে ফসফরাস ব্যবহারে পূযোৎপত্তি নিবারিত হয়। সম্যক প্রকারে পূযোৎপন্ন হইলে অতিশয় অবসাদ লক্ষণে কার্বো

ভেজিটেবিলিস, এবং বিলেপীজ্বর লক্ষণে হিপার ও স্যাঙ্গুইনেরিয়া। [illegible] প্রাচীন নিউমোনিয়ায় লাইকোপোডিয়ম উপকারী। প্রাতিশ্যায়িক ফুসফুস প্রদাহ অর্থাৎ ফুসফুসের বায়ুবাহীনলের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আক্রমণ করিয়া বায়ুকোষে প্রদাহের পরিব্যাপ্তি বাল্যাবস্থায় বড় অধিক জন্মে। [illegible] তাহার চিকিৎসা উল্লিখিত হইবে। বৃদ্ধদিগের এই প্রকার ফুসফুস প্রদাহে টার্টার এমেটিক ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **প্রারম্ভাবস্থা।**—একন ও ফস পর্য্যায়ক্রমে। ২। **ফুসফুসবেষ্ট পরিব্যাপ্ত ফুসফুস প্রদাহ।**—ব্রাই ও ফস পর্য্যায়ক্রমে। ৩। **বায়ুনলীভুক্ত পরিব্যাপ্ত ফুসফুস প্রদাহ।**—এণ্ট টার্ট ও ফস পর্য্যায়ক্রমে। ৪। **অন্যান্য অবস্থা।**—চেল-ম্যাক্ষ (যকৃতের উপসর্গ), কা-কার্ব্ব (উভয় ফুসফুসের প্রদাহ), আর্স বা এসিড নাইট (বৃদ্ধ বা দুর্ব্বল রোগী), আইয়োড, ব্রোম, এসিড অক্জেলিক (গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগী), সল্ফ (কৃচ্ছ্রসাধ্য, বা অনতিপ্রবল), রস, আস, ভিরেট ভির বা ব্যাপ্ট (অন্ত্রলক্ষণ), কার্ব্ব ভেজ আর্স বা ল্যাক (দুর্গন্ধ নিশ্বাস ফুসফুসের বিগলিত অবস্থা ইত্যাদি), ক্যাক্ট (বক্ষস্থলে রক্তসঞ্চয়), ভিরেট ভির (মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশের মজ্জার উপদাহ), আর্ণ (উপঘাত, বা অতিপরিশ্রম জনিত), লাইক (গম্ভীরমূলবেদনা, বা ফুসফুস প্রদাহের পরবর্ত্তী বায়ুনলীভুজের উপদাহ), রেণ-বল্ব (ত্বকের নিম্নে ক্ষুদ্র ক্ষতবৎ অনুভব)। নাইমেয়ার বলেন যে শীতল জলে বস্ত্রখণ্ড সিক্ত করিয়া উত্তমরূপে নিংড়াইয়া লইয়া তদ্দ্বারা বক্ষঃস্থলের পীড়িতপার্শ্বে পাঁচ মিনিট অন্তর এক এক বার পটী প্রয়োগ করিলে ২।৩ ঘণ্টার মধ্যে বিশেষ উপশম বোধ হয়।

পথ্যাপথ্য।— রোগীর গৃহ উষ্ণ ও শরীর উষ্ণবস্ত্রাবৃত থাকা উচিত। বক্ষঃস্থলের সকল প্রকার প্রদাহরোগেই উচ্চ বালিসে ঠেস দিয়া বুক উচ্চ করিয়া রাখা উপকারী। তিসি ও পুরু মসিনার পোল্টিশ দ্বারা অবিরত বক্ষঃস্থল ও পৃষ্ঠ আবৃত রাখিলে অতিশয় উপকার দর্শে। রোগীর

চুপ করিয়া থাকা উচিত। সাগু, আরারুট, ও বার্লি প্রভৃতির মণ্ড এই রোগে পথ্য।

১০১। **ফুসফুসবেষ্টপ্রদাহ, প্লুরিসি।**—ফুসফুসের আবরণ-ঝিল্লীর প্রদাহকে ফুসফুসবেষ্টপ্রদাহ বলে। ফুসফুসবেষ্ট-প্রদাহে কম্প; শিরঃপীড়া; কঠিন, তারবৎ নাড়ী, প্রতি মিনিটে প্রায় এক শত বার স্পন্দন; জ্বরের অন্যান্য লক্ষণ, দ্রুত নিশ্বাস প্রশ্বাস; হ্রস্ব ও যন্ত্রণাজনক শুষ্ক কাস; দীর্ঘ নিশ্বাস গ্রহণে, কাসিবার সময় পীড়িত পার্শ্বে শয়ন করিলে এবং চাপদিলে বক্ষঃস্থলে সূচীবেধবৎ বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। এই বেদনা কিয়ৎকাল পরে ছুরিকাঘাতের ন্যায় অনুভূত হয়, এবং স্কন্ধে ও কক্ষে চলাচল করিয়া থাকে। সর্দ্দি বা উপঘাতাদি লাগিলে এই রোগ উৎপন্ন হয়। বিষম বা স্বল্প বিরাম জ্বরের ভোগ কালেও সচরাচর ইহা জন্মিয়া থাকে। ফুসফুস প্রদাহ ও ফুসফুস বেষ্টের প্রদাহে সংক্ষেপতঃ প্রভেদ এই যে ফুসফুস-বেষ্টের প্রদাহে সূচীবেধ বা কর্ত্তনবৎ পার্শ্ববেদনা ও শুষ্ক হ্রস্ব কাস থাকে, কিন্তু শ্লেষ্মা উঠেনা। অপিচ নিউমোনিয়ার ন্যায় ইহাতে নিশ্বাস প্রশ্বাসের সংখ্যার সহিত নাড়ীর সংখ্যার বিশেষ ব্যতিক্রম ঘটেনা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—স্থূলকায় ব্যক্তিদিগের সর্দ্দিজনিত ফুসফুসবেষ্টপ্রদাহে জ্বর লক্ষণ স্পষ্ট থাকিলে প্রারম্ভাবস্থায় দুই তিন মাত্রা একোনাইট ব্যবহার করিলে ঘর্ম্ম-স্রাব হইয়া উপকার দর্শে। অার বলেন যে একোনাইট ত্রিংশ ক্রম ২।৩ ঘন্টা অন্তর সেবনে কখন কখন এই রোগ আশ্চর্য্যরূপে অতি সত্বর আরোগ্য হয়। কিন্তু ব্রাইওনিয়াই ফুসফুসবেষ্টপ্রদাহের প্রধান ঔষধ। শ্বাস-ক্রিয়া বা সঞ্চলনে পার্শ্ববেদনার বৃদ্ধি ইহার বিশেষ প্রয়োগ-লক্ষণ। যদি ক্ষরিতস্রাব শোষিত হইতে বিলম্ব হয় তবে সলফার উপযোগী। অধিক পরিমাণ রস ক্ষরিত হইয়া শ্বাসকষ্ট, অবসন্নতা, গাত্রের শীতলতা প্রভৃতি লক্ষণ জন্মিলে আর্সেনিক ফলপ্রদ। এই প্রকার অতিশয় রসসঞ্চয়ে এপিস অতিশয় উপকারী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন, ব্রাই, ডিরেট-ভির (তরুণ), মসিনার পোল্টিশ। কালি হাইড, সলফ (পুরাতন)।

ছিপার (লক্ষিকা সকয়); হিপার, সিলি (পুষ্প); চায়না (বিরেপীজ্বর); একন ও ব্রাই (আমবাতের পরবর্ত্তী ফুসফুসবেষ্টপ্রদাহ); ব্রাই, ক্যালী কার্ব্ব (ফুসফুসের গুটিকা রোগ সংসৃষ্ট); আস (বৃক্কক প্রদাহ সংসৃষ্ট)। তীব্র উত্তাপ সংযুক্ত ফুসফুসবেষ্টপ্রদাহে শীতল জলে সময়ে সময়ে হস্ত সিক্ত করিয়া যে পর্য্যন্ত না উত্তাপ হ্রাস হয়, মৃদুভাবে উত্তপ্ত স্থল মর্দ্দন করিতে হইবে। উষ্ণ পোল্টিশ এবং শীতল জলের পটীও আবশ্যকীয় হইতে পারে। পথ্য।—প্রথমাবস্থায় আরারুট, বার্লি প্রভৃতির মণ্ড, মস্ত স্রাবিত হইলে শুষ্ক পথ্য ব্যবস্থেয়।

১০২। কাস, কফ।—কাস স্বয়ং কোন ব্যাধি নহে, অন্যান্য রোগের লক্ষণ মাত্র। গলরোগ, আমাশয়ের ক্রিয়াবৈলক্ষণ্য, মৃদু বা উৎকট বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ, ফুসফুস প্রদাহ, ফুসফুসবেষ্ট প্রদাহ, যকৃদ্রোগ, স্বরঘ্ন প্রভৃতি রোগের সহিত কাস বিদ্যমান থাকে। সচরাচর যে অর্থে কাস ব্যবহৃত হইয়া থাকে তাহা প্রতিশ্যায়, আর্দ্রতা অথবা শীতল বাতাসে জন্মে এবং ইহার সহিত সাধারণতঃ বায়ুনলী ভুজের অল্প অল্প প্রদাহ অবস্থিতি করে। কখন শুষ্ক কখন তরল কাস প্রতিশ্যায়ের লক্ষণ। বক্ষঃস্থলের ঊর্দ্ধাংশে বেদনা, জ্বর, ও শরীর ক্ষয় সহকারে প্রতিনিয়ত এই প্রকার কাস যক্ষ্মারোগে থাকে। শ্বাসরোগের কাস রাত্রে থাকিয়া থাকিয়া উঠে এবং উহার সহিত শ্বাসকষ্ট থাকে। ফুসফুস প্রদাহের কাসের বর্ণ লৌহের মরিচার ন্যায়। রক্ত-কাসে উজ্জ্বল রক্ত নিষ্ঠীবিত হয়। ফুসফুসবেষ্টের কাসে পার্শ্বে কর্ত্তনের ন্যায় বেদনা থাকে। স্বরঘ্ন রোগের কাসে ধাতব শব্দ শুনা যায়। রোমান্তীর কাসে সামান্য সর্দ্দির ন্যায় নাক দিয়াও স্রাব নির্গত হয়। বায়ুনলীভুজ প্রদাহের কাসে অণ্ডলালের ন্যায় আঠা আঠা কাস নিঃসৃত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কাস অন্যান্য রোগের লক্ষণ সুতরাং সেই সেই রোগে ইহার সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা উল্লিখিত হইল।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। তরুণ কাস—একন, ইপিক, বেল, জেলস। ২। পুরাতন কাস—ক্যাল্ক কার্ব্ব,

সলফ, মার্ক, সেনেগা, ট্যান, এন্ট-টার্ট, এসিড-নাইট। ৩। **রাত্রিকালীন বর্দ্ধনশীল কাস**—এসিড-অকজেলি, বেল, মার্ক, ড্রোস, হাইয়স। ৪। **প্রাতে বর্দ্ধনশীল কাস**—রুমেক্স, কা-বাইক্রম। ৫। **শয়নে বর্দ্ধনশীল কাস**—পলস, কোনা, ড্রোস, হাইয়স, লরো। ৬। **শয়নে উপশমশীলকাস**—ম্যাঙ্গ, সিপিয়া। ৭। **অগ্নিমান্দ্যজনিত কাস**—নক্স-ভ, ভিরেট-আল্ব, হিপার। ৮। **বালকদিগের কাস**—ক্যাম, পলস, সিমিসি, হাইয়স, জেলস, এণ্ট টার্ট। ৯। **বমন সংযুক্ত কাস**—ইপিক, এণ্ট টার্ট, ড্রস, ককিউ, ক্যাক্ট। ১০। **রক্তসঞ্চয়জনিত শিরঃপীড়াসহ কাস**—বেল, গ্লন, ব্রাই। ১১। **রক্তনিষ্ঠীবন সহ কাস**—ইপিক, আর্ণ, ফির-এসেট, সলফ। ১২। **স্বরভঙ্গসহ কাস**—জেলস, ব্রোম, আইয়োড, স্পঞ্জ, ফস, কার্ব্বো-ভে, কষ্ট, হিপার। ১৩। **স্নায়বীয় ও গুল্মবায়ুজনিত কাস**—হাইয়স, ইগ্নে, এগাব, কোবাল, কোনা, কুপ, রুমেক্স, নক্স-ভ, ড্রস, ইপিক। ১৪। **শুষ্ককাস**—একন (তরুণ, গলমধ্যে শুষ্কতা ও জ্বালা, ঈষৎ জ্বর), বেল (আক্ষেপিক, মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয় সংযুক্ত, রাত্রিতে বৃদ্ধি), ব্রাই (কঠিন, উপদাহকর, সর্ব্বাঙ্গ কম্পনজনক, বক্ষাস্থির নিম্নে জ্বালা ও অল্প অল্প বেদনা, বক্ষঃস্থলে সূচীবেধ যন্ত্রণা), কষ্ট (স্বরভঙ্গ, অজ্ঞাতসারে মূত্রস্রাব), লরো, হাইয়স, কোনা (রাত্রিতে শয়ন করিলে বৃদ্ধি, বা শেষরাত্রে ৩ টার সময় উদ্রেক), এসিড-অকজেলিক (রাত্রিতে বৃদ্ধি, বমনেচ্ছা ও পৃষ্ঠে বেদনা), সলফ (দুঃসাধ্য, উদ্ভেদের পরবর্ত্তী) আইয়োড, ব্রোম, স্পঞ্জ, এসিড নাইট, এসিড-সলফ (স্বারযান্ত্রিক, গলাকণ্ডূয়নকর), ল্যাক (বোধ হয় যেন গলমধ্যে কিছু রহিয়াছে, কাসিয়া তুলিলে আরাম বোধ হইবে); রুমেকস (কথা বলিবার সময় বা শীতল বাতাসে বৃদ্ধি; বক্ষাস্থির নীচে অল্প অল্প বেদনা; ইপিক (তরুণ, হাসফাস, বিবমিষা বা বমন), ফস (হ্রস্ব, স্বারযান্ত্রিক কাস, ফুসফুসের পীড়াপ্রবণতা, বক্ষোবেদনা), গ্রাফ (কর্কশ স্বর), সিমিসি বালকদিগের, অনাবৃত বায়ুতে গেলে বৃদ্ধি); জেলস (বালকদিগের উৎকট কাস), সেনেগা, ভার্ব্বাস (হ্রস্ব, কঠিন)। ১৫। **শ্লেষ্মাস্রাবী**

কাস—এণ্ট টার্ট (অধিক পরিমাণ সহজ নিষ্ঠীবন, বমন—ইহার ক্রিয়া সর্ব্বাপেক্ষা বিস্তীর্ণ); কা বাইক্রম (দৃঢ়, রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা, কষ্টে নির্গত হয়); পলস (তরল, শয়নে বৃদ্ধি, স্ত্রী ও বালকদিগের); মার্ক, ষ্ট্যান (পুরাতন, পূযসংযুক্ত নিষ্ঠীবন, রাত্রিকালীন ঘর্ম্ম), হিপার (পুরাতন, বৈধানিক রোগজনিত, প্রাচীন অজীর্ণরোগসহ), এসিড-নাইট (প্রাচীন ফুসফুসের পীড়ার অবসানান্তে); ফস (বায়ুনলীভুজ ও ফুসফুসের রোগ, কপিশবর্ণ নিষ্ঠীবন); সলফ (পীতবর্ণ শ্লেষ্মা, শ্বাসরোগ, উদ্ভেদান্তে) আর্স (দৌর্ব্বল্য, বক্ষঃস্থলে আকৃষ্টতা, রাত্রিতে শ্বাসকৃচ্ছ্র); ককিউ, ক্যাক্ট (আক্ষেপিক, দুই প্রহর রাত্রির পরে, বমনসংযুক্ত, প্রচুর শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন, শয়ন করিলে উপশম, প্রাতঃকালে সহজে নিষ্ঠীবন), সিপি, কা-কার্ব, লাইক, সিনা, ক্রোটেলস, নাক্স, স্যাঙ্গু, সেনেগা, ষ্টিক্টা। ১৬। আক্ষেপিক কাস—ড্রস, কা ব্রোম (গলকণ্ডূয়ন, বমনবেগ, রাত্রিতে বৃদ্ধি, হুপ-শব্দক কাসের ন্যায় কিন্তু "হুপ" শব্দ বর্জ্জিত), এমন-ব্রোম, ইপিক (বমন), নক্স-ভ (মস্তিষ্কে শিরোবেদনা, আহারান্তে পাকাশয়িক কাস); কোরাল, এসিড নাইট, ইউপেট, কুপ, ভিরেট, বেল। সলফিউরস এসিড স্পে। গল-দেশে ও বক্ষঃস্থলে শীতল জলের পটী। ঘন ঘন অল্প অল্প শীতল জল পান। ডাঃ ব্রাউন সিকোয়ার্ড বলেন যে নাসিকার নিকটে, বা কর্ণের নিকটে, ঠিক সম্মুখে, ওষ্ঠের স্নায়ুর উপর চাপপ্রদান করিলে স্নায়বীয় কাস নিবারিত হয়। পথ্য।—গুরু বা শীতল অন্ন পানীয় কাসরোগে অহিতকর। গ্রাম্যমাংস, ছাগদুগ্ধ, উষ্ণ জল ও মিসিনাসিদ্ধজল এই রোগে উপকারী।

নবম অধ্যায়।

পরিপাক যন্ত্রের রোগ।

১০৩। **মুখগহ্বরের প্রদাহ, ষ্টমেটাইটীস।**—শ্বাসের দুর্গন্ধ, জিহ্বা, গাল, মাঢ়ী ও তালুর স্ফীততা, মুখের আবরণ ঝিল্লীতে স্থানে স্থানে

আরক্ততা ও ক্ষত, এবং উহা হইতে স্রাবক্ষরণ এই রোগের প্রধান লক্ষণ। আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা, হাম বা অন্য কোন স্ফোটক জ্বর, মুখের অভ্যন্তরে উত্তপ্ত বা বিদাহী দ্রব্যাদির প্রবেশ, অপরিপুষ্ট শিশুদিগের শীতভোগ ইহার কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পারদজনিত রোগ না হইলে মার্কিউরিয়স ব্যবস্থেয়। পারদজনিত হইলে নাইট্রিক এসিড ব। কালীক্লোরিকম ব্যবহার্য।

অন্যান্য ঔষধ।—মার্ক কর, হাইড্রাস, ব্যাপ্ট (অধিক লালাস্রাব), কা-ক্লোর (আভ্যন্তরিক প্রয়োগ করিলে আর স্থানিক প্রয়োগের আবশ্যকতা থাকেনা)। হাইড্রাস মিউব (৪১ ব্য) বাহ্যিক, তিন তিন ঘণ্টা অন্তর। ডাঃ ডাইস ব্রাউন বলেন যে ক্ষত বিশিষ্ট মুখগহ্বর প্রদাহে তিন বৎসর বয়স্ক বা তদ্রূপ বালকদিগের পক্ষে কা-ক্লোর (১—২ গ্রেণ মাত্রায়) অব্যর্থ। পথ্য। দুগ্ধ, ব। সম পরিমাণ দুগ্ধ ও সোডা ওয়াটার।

১০৪। মুখগহ্বরেরউপক্ষত, জাড়ীঘা, এপথি, থ্রুশ।—এই রোগ সাধারণতঃ শিশুদিগেরই হইয়া থাকে। রোগের প্রারম্ভে বিরক্ত-চিত্ততা, অল্প অল্প জ্বর, ও অন্ত্রের ক্রিয়াবৈলক্ষণ্য জন্মে। ইহাতে জিহ্বা, ওষ্ঠ, গাল, ও দন্তমূলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শুভ্র বর্ণ ফোস্কারন্যায় উদ্ভেদ উৎপন্ন হয়। এই সকল উদ্ভেদ হইতে দধির ন্যায় স্রাব নিঃসৃত হয়। এই স্রাব কয়েকদিন পর্যন্ত সংলগ্ন থাকে, অনন্তর পতিত হয়। তখন উহার নিম্নে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত দেখাযায়। এই খণ্ড খণ্ড দধিবৎ স্রাবে উদ্ভিজ্জ পরাঙ্গ-পুষ্ট অবস্থিতি করে। অণুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারা এই সকল কীটাণু দেখিতে পাওয়া যায়। কখন কখন এই রোগ গলা পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় এবং নিশ্বাস প্রশ্বাস ও গলাধঃকরণে কষ্ট উৎপন্ন করিয়া সঙ্কট জনক হইয়া উঠে। ক্ষীণ বা গণ্ডমালা ধাতু, মাতৃস্তন্যের অসুস্থাবস্থা, অনুপযুক্ত আহার, অপবিত্র বায়ু, অম্ল দুগ্ধ, ও দন্তোদ্ভেদ জনিত উপদাহ ইহার প্রধান কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বোরাক্সই এই রোগের বিশেষ ঔষধ। প্রায় সকল ক্রমেই এতদ্বারা রোগ আরোগ্য হয়। বাহ্য প্রয়োগও করা যাইতে পারে। সলফিউরিক এসিড, এবং মিউরিয়েটিক এসিড দ্বারাও উপকার দর্শে।

অন্যান্য ঔষধ।—মার্ক, বোরাক্স, ক্যা-ক্লোর। কখনো কখনো ক্যা-ক্লোরের খণ্ড চুষণ, অথবা এক ড্রাম ক্যা-ক্লোর, এক পাইন্ট জলে মিশ্রিত করিয়া মধ্যে মধ্যে মুখ প্রক্ষালন। এণ্টটার্ট (স্তন্যপানান্তে দুগ্ধবমন); আর্স (ক্ষত বিশিষ্ট); এসিড সলফিউরিস (বয়ঃপ্রাপ্তদিগের ক্ষত সংযুক্ত); বোরাক্স, হাইড্রাস, এসিড কার্ব্বলিক ১দ বা ক্যাল্কুইনেরিয়া, এই সমস্ত ঔষধের কোন একটি ১২। ১৫ গুণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ধৌতরূপে প্রয়োগ্য কিম্বা (৪ ব্যবস্থা)। ক্ষত বিশিষ্ট এপথি (৭ ব্যবস্থা)। অত্যন্ত পরিচ্ছন্নতা, উপযুক্ত পথ্য ও বিমল বায়ু সেবন নিতান্ত প্রয়োজনীয়।

১০৫। শ্বাস-দুর্গন্ধি, অফেন্সিভ ব্রেথ।—সাধারণতঃ পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য; দাঁত্দ, উৎকট গলক্ষত প্রভৃতি হইতে শ্বাস-দুর্গন্ধ উৎপন্ন হয়। ফোটজ্বর ও সন্নিপাত জ্বরাদিতেও এই লক্ষণ জন্মে। কিন্তু ফুসফুস বিগলিত হইলেই সর্ব্বাপেক্ষা অধিক দুর্গন্ধ নিঃসৃত হয়। কখন কখন দন্ত ও মুখ ভাল করিয়া পরিমার্জ্জন ও প্রক্ষালন না করিলেও শ্বাসে দুর্গন্ধ হইয়া থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কার্ব্বো ভে (দন্তরোগ বা পারদ সেবন জনিত), হিপার, এসিড নাইট (পারদজনিত লালাস্রাববশতঃ); মার্ক (মুখগহ্বরের ক্ষত বা উপক্ষতজনিত), নক্স ভ বা পলস (অজীর্ণ জনিত), অরম বা পলস ১দ (আসন্ন-যৌবনা বালিকাদিগের); কুইন সলফ, এণ্টি ক্রুড, একন, এসিড কার্ব্বলিক, ক্যা ক্লোর ১০ গ্রেণ মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার। সুবাসিত কার্ব্বলিক এসিড জলে মিশ্রিত করিয়া মুখ প্রক্ষালন। স্নান, আহার, ও বায়ু সেবনাদির প্রতি মনোযোগ করা কর্ত্তব্য। আমিষ ভক্ষণ নিষিদ্ধ।

১০৬। মুখগহ্বরের বিগলিত ক্ষত, ক্যাঙ্ক্রম ওরিস।—ইহা একপ্রকার মুখের পচাক্ষত। সাধারণতঃ বালকদিগের গালে, ওষ্ঠে ও মাড়িতে এই রোগ জন্মে। বসন্ত, আরক্ত জ্বর ও পুরাতন প্লীহাদির পর দুর্ব্বলতা ও নীরক্ততা বশতঃ ইহা উৎপন্ন হয়। প্রথমতঃ গালে বা ওষ্ঠে মলিন বর্ণ কঠিন স্ফীততা জন্মে, অনন্তর সেই স্ফীত স্থান শীঘ্র পচিয়া পড়িতে থাকে। এই প্রকারে গাল, ওষ্ঠ ও মাড়ির বৃহৎ বৃহৎ অংশ বিনষ্ট ও স্খলিত হয়। ক্ষত

স্থান হইতে অধিক পরিমাণ-দুর্গন্ধি তরলস্রাব নিঃসৃত হয়। এই রোগে জর সহজা, অথবা পচিতে পচিতে ধমনী উন্মুক্ত হইয়া রক্তস্রাব বশতঃ রোগীর মৃত্যু হয়। কিম্বা গণ্ড ওষ্ঠাদির খানিকটা বিনষ্ট হইয়া রোগী ক্রমে ক্রমে আরোগ্য লাভ করে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা** :— মার্ক (পারদজনিত না হইলে প্রায়ই অমোঘ); এসিড মিউর (হাম আদি গুরুতর রোগের সহবর্ত্তী); এসিড নাইট বা কার্ব্বো-ভে (পারদজনিত), আর্স (তৃতীয় বা চতুর্থ দশমিক ক্রমের বিচূর্ণ, বিস্তীর্ণ বিধানবিকৃতি, অত্যন্ত অবসাদন), বেল (/) (স্বয়ম্ভূত); ল্যাক (প্লীহাজনিত রোগে বিলক্ষণ ফলপ্রদ), কা ক্লোর, (বিশেষ ফলপ্রদ); হাইড্রাস, ক্যাইটো ধাবন (২৯ বা) বা এসিড কার্ব্বলিক (৩১ বা), অথবা গ্লিসারোল অভ মিউর (৭ বা) ধৌত স্বরূপ। কা ক্লোর বা হাইড্রাস ধাবন। পোষণার্থ দুগ্ধ সহকারে কাঁচা ডিম্বের কুসুম ও কডলিভার অয়েল সেবনও ব্যবস্থেয়।

১০৭। **দন্তশূল, দাঁতবেদনা, টুথেক**।— দন্তক্ষয়ই দন্তশূলের মূল কারণ। শীতোত্তাপের আকস্মিক পরিবর্ত্তন, অজীর্ণ, গর্ভাবস্থা, অথবা শারীরিক অসুস্থতা ইহার উত্তেজক কারণ। স্নায়বীয় দন্তশূল বিরামশীল, সহসা উপস্থিত হয় এবং সহসা বিরাম পায়। ভুক্তাবশেষ অন্নাদি দন্তের মধ্যে অবস্থিত থাকিয়া বিগলিত হয়, এবং অম্ল দ্রব্যের ন্যায় রাসায়নিক ক্রিয়া করিয়া দন্তবেষ্ট অর্থাৎ দন্তের উপবিভাগের কঠিন মসৃণ আবরণ বিনষ্ট ও দন্তক্ষয়ের সূচনা করে। দন্ত ক্ষয় প্রাপ্ত হইয়া দন্তগহ্বর উন্মুক্ত হইলে দন্তের অভ্যন্তরস্থ স্নায়ুর উপদাহ বা প্রদাহ জন্মে। এবং খাদ্য দ্রব্য ও জলাদি তরল পদার্থ কিম্বা বায়ু সংস্পর্শে অতিশয় যাতনা উপস্থিত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—(১) দন্তক্ষয়জনিত দন্তশূলে ক্রিয়োজোট দ্বাদশক্রম বিশেষ ফলপ্রদ। বেদনা কালীন উপশম না হওয়া পর্য্যন্ত পুনঃ পুনঃ, তৎপরে প্রতিষেধক স্বরূপ দিনে দুই একবার ব্যবস্থেয়। জার ক্যামোমিলা ত্রিংশ ক্রমের অতিশয় প্রশংসা করেন। (২) দন্তবেষ্টের প্রদাহজনিত জ্বালা ও দপদপকর-বেদনা লক্ষণাপন্ন দন্তশূলে বেলেডোনা অমোঘ। (৩) দন্তমূল স্ফীত না হইয়া শন্দি হইতে যে দন্তবেদনা জন্মে এবং যাহা হনুর অস্থিবেষ্টে

অবস্থিত বলিয়া অনুমিত হয় তাহাকে আমবাতিক দন্তশূল বলে। এইপ্রকার দন্তশূলে প্রায়ই পলসেটিলা সেবনে উপকার দর্শে। কিন্তু ব্রাইওনিয়া, মার্ক-কিউরিয়স, অথবা ক্যামোমিলারও প্রয়োজন হইতে পারে। ডাঃ হিউজ রোডোডেণ্ড্রণ সুব্যবস্থেয় মনে করেন। (৪) স্নায়বীয় দন্তশূলে বেদনার অসহ্যতা লক্ষণে ক্যামোমিলা, শৈত্যপ্রয়োগে ক্ষণস্থায়ী বিরাম লক্ষণে কফি; এবং এই দুই বিশেষ লক্ষণের অবিদ্যমানতায় একোনাইট (বহু নিম্নক্রম নহে) ব্যবস্থেয়। স্নায়বীয় দন্তশূল স্থায়ীরূপে আরোগ্য করিতে হইলে স্নায়ুশূলঘ্ন চিকিৎসা আবশ্যক।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।— ১। সর্দ্দি বা শীত জনিত — একন, বেল, ক্যাম, ডল্ক, মার্ক, প্লন। ২। ক্ষয়প্রাপ্ত দন্ত-জনিত — ক্রিয়েজ, ষ্ট্যাফ, বেল, মার্ক, সিলি, এণ্ট-ক্রু, ফস, নক্স-ভ, একন, মার্ক। ৩। অজীর্ণজনিত — ব্রাই, নক্স-ভ, পলস, মার্ক। ৪। স্নায়বীয় — বেল, ক্যাম, নক্স-ভ, কফি, ইগ্নে, আর্স। ৫। বাতজনিত — ক্যাম, মার্ক, সিমিসি, ব্রাই। ৬। বালকদিগের — একন, ক্যাম বেল, সিলি; সিনা, স্পিজি (কৃমিলক্ষণ সহ)। ৭। স্ত্রীলোকের — পলস, চায়না (ঋতুস্রাবের পূর্ব্বে), সিমিসি, ক্যাম, বেল, ভিবেট-ভির (ঋতুকালে), বেল, নক্স ভ, কফি ক্যাম, সিপি, ক্রিয়েজ (৬দ), সিমিসি, মার্ক ভি (গর্ভাবস্থায়)। ৮। প্রতিষেধক — আর্স, ক্রিয়েজ, মার্ক, ফস, সিলি, ইউফর, ষ্ট্যাফ। প্রধান প্রধান ঔষধ সকলের নির্ব্বাচনলক্ষণ —একন, বা বেল (জ্বালা ও কনকনি); মার্ক (চর্ব্বণবৎ যাতনা, বেদনা, মাঢ়ীর স্ফীততা, ক্ষয়প্রাপ্ত দন্ত, লালাস্রাব, দন্তপুঁপুঁটি, দন্তের অসমতলতা ইত্যাদি), ক্রেয়েজ (ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তজনিত দন্তশূল); ব্রাই ১দ, মার্ক ভি (রাত্রিকালে বৃদ্ধি, স্পর্শে বেদনা), প্লন ৩দ (বেদনা মস্তকের পশ্চাৎ ভাগ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় ও শির অবনত করা যায় না), ক্যাম (স্নায়বীয় অসহ্য বেদনা, তৎসহযোগে মুখের স্ফীততা, বিশেষতঃ স্ত্রী ও বালকদিগের); কফি (শীত ক্রিয়ায় উপশম, স্নায়বীয় উত্তেজনাদি);

ফস বা আর্স (দন্তশূল প্রবণতা)। বিশেষ অবস্থা—অনাবৃত বায়ুতে উপশম—এণ্ট ক্রু, ব্রাই। শীতলতায় উপশম—এণ্টক্রু, কফি, পলস, ফস, ষ্ট্যাফ। উষ্ণতায় উপশম—আর্স, নক্স-ভ। বিশ্রামে উপশম—ফস, ষ্ট্যাফ। আহারান্তে উপশম—এসিড ফস, ষ্ট্যাফ,। আহারকালে উপশম—ফস, কাইটো। জলপানে উপশম—পলস, ষ্ট্যাফ, ফস। চাপ প্রদানে উপশম—কাইটো। অনাবৃত বায়ুতে বৃদ্ধি—রস, ফস। শীতলতায় বৃদ্ধি একন, আর্স, এণ্ট ক্রু, সিনা, ম্যাগনেস-কা, রোড, বেল। শীতল জলে বৃদ্ধি—এণ্ট ক্রু, আর্জ্জ-নাইট, সিনা, স্পিজি, ষ্ট্যাফ। উষ্ণতায় বৃদ্ধি—এণ্ট ক্রু, ব্যারাইট-কার্ব্ব, ব্রাই, ক্যাম, রস। রাত্রিতে বৃদ্ধি—বেল, এণ্ট ক্রু, কলচ, কফি, মার্ক, পলস, ফস। আহারান্তে বৃদ্ধি—পলস, নক্স-ভ, এণ্ট-ক্রু। গহ্বর বিশিষ্ট দন্তে বেদনা—ক্রিয়োজ, মার্ক, এণ্ট ক্রু, স্পিজি, ষ্ট্যাফ, ক্যাম; মার্ক-ভি ২দ চূর্ণ দন্তে ধারণ, এণ্ট ক্রু ২দ চূর্ণ দন্তে ধারণ। দন্তমূল হইতে রক্তস্রাব সহ—ব্যারাইট কার্ব্ব, কার্ব্বো-ভে, মার্ক। দন্ত-ক্ষয় সহ—ইউফর, ক্রিয়োজ, মার্ক ভি, বস, ষ্ট্যাফ, বেল, এণ্ট-ক্রু, ফস নক্স ভ। দন্তমূলে নালীক্ষতসহ—এসিড ফ্লোর, সিলি। শঙ্খদেশ পর্য্যন্ত বেদনার বিস্তারসহ—কষ্ট, ক্রিয়োজ, মেজ, মার্ক। শিরঃপীড়া সহ—বেল, গ্লন, হাইয়স, মেজ, পলস। লম্ফনশীল বেদনা সহ—বেল, জেলস, হাইয়স, স্পিজি। পর্য্যায়শীল বেদনা সহ—আর্স ৩দ, পলস ৩দ। স্নায়ুশূল জনিত দন্তবেদনা—আর্স, ক্যাম, সলফ-কুইন। দন্ত যেন অত্যন্ত দীর্ঘ হইয়াছে এরূপ অনুভব—বেল, ব্রাই, কষ্ট, হাইয়স, মেজ, সলফ, একন, ক্যাম। হনুতে যেন দন্ত উৎপন্ন হইতেছে এরূপ অনুভব—ষ্ট্যাফ। দন্ত শিথিল বোধ—মার্ক। উপরের দন্তে বেদনা—বেল, চায়না। নীচের দন্তে—ফস, স্পিজি আর্স, কষ্ট, সিলি, ক্যাম। বামপার্শ্বের—ক্যাম, মার্ক। দক্ষিণ পার্শ্বের—বেল, ষ্ট্যাফ। বিশুদ্ধ ট্যানিনের (ট্যানিক এসিড) উগ্রদ্রব, গন্ধবোলের অরিষ্ট সহযোগে তুলায় করিয়া দন্তে সংলগ্ন করিলে নিশ্চয় দন্তশূল উপশমিত হয়।

১০৮। দন্তপুপ্পুট, দাঁতের গোড়া ফুলা, গমবয়েল।—ইহা একপ্রকার ক্ষুদ্র ব্রণশোথ। সাধারণতঃ ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তগহ্বরে এই স্ফোটক-

উৎপন্ন হয়। ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তজনিত উপদাহ, অথবা সর্দিজনিত দন্তবেষ্টের প্রদাহ বশতঃ এই রোগ জন্মে। উত্তাপ, দপদপ, স্ফীততা ও দন্তবেদনা ইহার প্রধান লক্ষণ। সচরাচর অল্প অল্প জ্বরও থাকে। দন্ত পুপ্পুট আপনি সারিয়া যায়। অথবা পরিপক্ক হইলে ইহা হইতে পূযস্রাব হয়। এই পূয কখন কখন গালের অভ্যন্তর দিয়া বাহির হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তজনিত দন্তপুপ্পুটে দন্ত উৎপাটন করাই শ্রেয়। কিন্তু প্রদাহ উপস্থিত হইলে প্রারম্ভাবস্থায় পুনঃ পুনঃ প্রথম ক্রমের একোনাইট ও বেলেডোনা সেবনে উহার নিবৃত্তি হইতে পারে। দন্তোৎপাটন অনভিপ্রেত হইলে ফস্ফরাস সেবনে উপদাহ ও দন্তপুপ্পুটের পুনঃ পুনঃ উৎপত্তি নিবারিত হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন ও বেল পর্য্যায়ক্রমে (প্রারম্ভ লক্ষণে), মার্ক ভি, সিলি, হিপার (পূযোৎপন্ন হইলে), মার্ক, ফস (পুনরাক্রমণ প্রতিষেধার্থ)। এলম (ফটকিরী) চূর্ণ স্থানিক।

১০৯। **জিহ্বাপ্রদাহ, গ্লসাইটীস।**—জিহ্বাপ্রদাহ রোগে জিহ্বার উত্তাপ ও বেদনা অনুভূত হয়। এবং শীঘ্র শীঘ্র জিহ্বা অতিশয় ফুলিয়া পড়ে। কখন কখন এত স্ফীত হয় যে মুখের বাহিরে ঝুলিয়া পড়ে। ইহাতে অতিশয় লালাস্রাব, তালুমূলের বিবর্দ্ধন ও স্পর্শে বেদনা; মুখমণ্ডলের আরক্ততা ও স্ফীততা জন্মে। রোগী আহার করিতে বা কথা বলিতে পারে না, এবং তাহার শ্বাসরোধের আশঙ্কা উপস্থিত হয়। শীত, জিহ্বার উপঘাত, অথবা পারদসেবন বশতঃ এই ভয়ঙ্কর রোগ উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—জিহ্বা-প্রদাহে বেলেডোনা ৩, ও মারকিউরিয়স ৩ ক্রম পর্য্যায়ক্রমে বিশেষ ফলপ্রদ। কখন কখন দূষিত দ্রব্যাদি আহার বশতঃ জিহ্বায় প্রদাহের ন্যায় নহে, কিন্তু শীতপিত্তের ন্যায় স্ফীততা জন্মে। ইহাতে বমনকারক ঔষধাদি প্রয়োগের সময় অতীত হইয়া থাকিলে এপিস সেবনে উপকার দর্শে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন ও মার্ক

পর্য্যায়ক্রমে (সর্দ্দি বা অন্যান্য কারণ জনিত, কিন্তু পারদজনিত নহে); বেল ও হিপার পর্য্যায়ক্রমে (পারদ জনিত); এসিড-নাইট ও কার্ব্বো-ভেজিও উপযোগী; এপিস, এরমটিক (জলপূর্ণ স্ফীততা); ক্যান্থ (অগ্নিদাহ জনিত-জিহ্বা প্রদাহ)।

১১০। জিহ্বার ক্ষত, অলসর অনদি টঙ্ক।—জিহ্বাক্ষত-রোগে প্রথমে জিহ্বার অল্প অল্প স্ফীততা, আরক্ততা ও বমন জন্মে, অনন্তর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত উৎপন্ন হয় ও তাহা হইতে পূযস্রাব হয়। কখন কখন অগ্নি-মান্দ্য বা দন্তের ভগ্নাবশেষের উপদাহ বশতঃ পোষণদন্তের বিপরীত দিকে জিহ্বার পার্শ্বদেশ বিদীর্ণ হইয়া থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—এই রোগে মার্কিউরিয়স বিনিওড ২দ সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগী পারদ সেবন করিয়া থাকিলে এসিড-নাইট উপযোগী। ডাঃ হিউজ জিহ্বার ক্ষতে নাইট্রিক অপেক্ষা মিউরিয়েটিক এসিড শ্রেষ্ঠ বলেন। কখন কখন জিহ্বার অগ্রভাগে অতিশয় দুরারোগ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত জন্মে। এই সকল ক্ষতে সময়ে সময়ে কষ্টিক বাহ্যপ্রয়োগ করা আবশ্যক হবে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—কার্কোব ./, মার্ক বিনায়োড ২দ, মার্ক কর, মাক মার্ক আইয়োড (সামান্য, পারদ জনিত নহে), এসিড-মিউর, সিপি, এসিড নাইট (পারদ জনিত), ব্যাপ্ট ধৌত-রূপে, হাইড্রাস নিম্নক্রম আভ্যন্তরিক, ও কবল, (এক আউন্স জলে ৫ বিন্দু উগ্র অরিষ্ট), ফাইটো। পাঁচবিন্দু কার্ব্বলিক বা নাইট্রিক এসিড এক পোয়া জলে মিশ্রিত করিয়া বারংবার মুখপ্রক্ষালন।

১১১। গলাবেদনা, সোরথ্রোট।—গলার সামান্য বেদনা বা স্ফীততাকে গলা-ব্যথা বলে। ইহার সহিত ক্ষত, তালুমূল-প্রদাহ, অথবা উপদংশ থাকে না। প্রতিশ্যায়ই এই রোগের প্রধান কারণ। প্রতিশ্যায় প্রসারিত হইয়া ইহা উৎপন্ন হয়। গলা-বেদনার চিকিৎসায় উপেক্ষা করিলে বাহার কাহারও গলক্ষত জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা। বেলেডোনা সামান্য গলাবেদনায় অতিশয় উপকারী। গাত্রতাপ বর্দ্ধিত ও রক্তসঞ্চলনের উত্তেজনা থাকিলে কখন কখন একোনাইটের সহকারিতা আবশ্যক। প্রদা-

হিত ভূমিতে অতিশয় বেদনাবিশিষ্ট ক্ষত জন্মিলে বেলেডোনা উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহেয় ঔষধ।—একন, ব্রাই (তরুণ, গলশোষ সংযুক্ত), বেল (গলা চাঁচার ন্যায় অনুভব ও পীড়িত স্থলের উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ); ব্যারা-কার্ব্ব ৬ (কেবল তালুপার্শ্বগ্রন্থির প্রদাহ); কা বাইক্রম (মলিন লাল) এরম-টি (জ্বালাকর বন্ধুরতা ও হুলবেধবৎ যন্ত্রণা); মার্ক (স্ফীতবং শোথ ও লালাস্রাব); এপিস (মধুমক্ষিকার হুল বেধের ন্যায় স্ফীততা); একন (বাগ্‌যপেশীর অনম্যতা ও অত্যন্ত বেদনা বিশিষ্ট আমবাতিক গলাবেদনা), ল্যাক (স্নায়বীয় গলাবেদনা), হিপার (পুরাতন রোগ), ফাইটো সেবন ও কবল (১১ ব্য), অথবা ট্যানিন (২৯ ব্য) (যখন গলার ঝিল্লীতে অধিক পরিমাণ শ্লেষ্মা সংলগ্ন থাকে)। রোগের লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্র কয়েক খণ্ড কার্ব্বনেট অভ-পটাশ বা নাইট্রেট অভ পটাশ (সোরা) মুখে রাখিয়া দ্রবীভূত করিলে তৎক্ষণাৎ রোগ আরোগ্য হয়। শীতল জলের পটী; উষ্ণজলের কবল উপকারী বটে, কিন্তু শয়নকালে উষ্ণ জলের ধূম পান তদপেক্ষা ফলপ্রদ। বরফ চুষিলেও উপকার দর্শে।

১১২। **শিথিলিত গলমধ্য বা ধর্ম্মাচার্য্যের গলরোগ, রিল্যাক্সড থ্রোট।**—এই রোগের পূর্ব্বরূপ অবস্থায় মুখগহ্বরের আচ্ছাদন ঝিল্লীর উপদাহ জন্মে, অনন্তর উহার রক্তসঞ্চয়, প্রদাহ বা শিথিলতা, তালুমূলের বিবর্দ্ধন, উপজিহ্বার দীর্ঘতা, এবং রোগের বিবর্দ্ধিত অবস্থায় শ্লেষ্মস্রাবী গ্রন্থির ক্ষত উৎপন্ন হয়। প্রথমে রোগীর গলার ঊর্দ্ধাংশে অস্বচ্ছন্দতা অনুভব ও বারংবার গলাধঃকরণে প্রবৃত্তি জন্মে। অনন্তর স্বরের ক্ষীণতা বা স্বরভঙ্গ, স্বরযন্ত্রে বেদনা, এবং কাসিয়া ও নিষ্ঠীবন ত্যাগ করিয়া গলার অভ্যন্তর হইতে শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিবার পুনঃ পুনঃ চেষ্টা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এক্ষণ রোগীর গলার অভ্যন্তরে দৃষ্টি করিলে উহার রুগ্ন ও দানা বিশিষ্ট আকৃতি, শ্লেষ্মাস্রাবী গ্রন্থি গুলি এক প্রকার ঈষৎ পীতবর্ণ পদার্থে পূর্ণ, এবং তালু ও তাহার নিকটবর্ত্তী স্থানে এক প্রকার আঠাবৎ শ্লেষ্মা ও পূয মিশ্রিত নিঃস্রব দৃষ্ট হয়। প্রদাহিত স্বরযন্ত্রের অতি চালনা বশতঃ সচরাচর এই রোগ জন্মে। গলব্যথা বা স্বরভঙ্গ কালীন উচ্চস্বরে

অনেকক্ষণ কথা বলিলে, অথবা অত্যন্ত উচ্চস্বরে বক্তৃতা, পাঠ, বা সঙ্গীতাদি করিলে, কিম্বা ফুসফুসের রোগ ভালরূপে সারিবার পূর্ব্বে অতিরিক্ত স্বর চালনা করিলে এই গলক্ষতরোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে আইওডাইড অব মার্কিউরির নিম্নক্রমের বিচূর্ণ বিশেষ ফলপ্রদ। এণ্ট-টার্ট, কালী বাইক্রমও ব্যবহেয়। অন্তর্বর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ ল্যাকেসিস, এবং গলার উত্তপ্ততা, আরক্ততা, ও শুষ্ককাস লক্ষণে ক্যাপসিকম অতিশয় উপকারী। অর্শ, বাতরক্ত, বা দদ্রুদোষ বশতঃ অসুস্থ রোগীদিগের পুরাতন রোগে সলফার ফলপ্রদ, ও মধ্যে মধ্যে উহার সহকারী ঔষধ স্বরূপ বেলেডোনা ব্যবহেয়। শুষ্ক প্রতিশ্যায়ে এলুমিনা অত্যন্ত ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহেয় ঔষধ।—১। পূর্ব্বরূপ ও তরুণ অবস্থা।—একন, বেল, মার্ক। **২। পুরাতন**—বেল, মার্ক-আইয়োড, ক্যাল্ক-ফস, কা বাইক্রম, আর্জ-নাইট, কার্ব্বো ভে, ল্যাক, ফাইটো। **৩। ধর্ম্মাচার্য্যের গলাবেদনা**—ফাইটো মার্ক আইয়োড, অরম, আর্ণ (অতিরিক্ত স্বর চালনার পর), বেল (গলার প্রদাহ)। **৪। সময়ে সময়ে আবশ্যকীয় ঔষধ**—এপিস (অতিশয় স্ফীতত।), আর্স (শীর্ণ শরীর), ফস (যক্ষ্মা প্রবণতা), সলফ (মধ্যবর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ); অরম (তালুপার্শ্বগ্রন্থির প্রদাহ)। ডাঃ ভনগ্রবোল বলেন যে আর্ণ দ্বারা এই রোগে বিশেষ উপকার দর্শে, কিন্তু ফাইটো ১দ ও বিশেষ ফলপ্রদ। শয়নকালে গলদেশে শীতল জলের পটী প্রদান। গলার সম্পূর্ণ বিশ্রাম। শ্মশ্রু ধারণ।

১১৩। তালুমূল-প্রদাহ, তুণ্ডিকেরী, তালুপার্শ্বগ্রন্থি-প্রদাহ, কুইঞ্জি, টন্‌সিলাইটীস।—তালুমূল অর্থাৎ তালুর পার্শ্বে যে বাদামের ন্যায় গ্রন্থি আছে তাহার প্রদাহকে তালুমূলপ্রদাহ বলে। তালুমূলের আরক্ততা, উত্তাপ ও স্ফীতত্তা, তৎসহকারে শিরঃপীড়া, গাত্রবেদনা, দুর্গন্ধময় শ্বাস, অপরিচ্ছন্ন জিহ্বা, স্বরভঙ্গ, অতিশয় দপ দপ কর বেদনা গলাধঃকরণে ও শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবনে কষ্ট এবং জ্বর এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সত্বর সূচি

কিংসিত না হইলে প্রদাহিত তালুমূলে পূয জন্মে। থাকিয়া থাকিয়া পীড়াকর, দপ্ দপ্ ও কর্ণ পর্য্যন্ত বিস্তৃত বেদনা দ্বারা পূযোৎপন্ন হইয়াছে বলিয়া বুঝা যায়। সুপক্ক হইলে ব্রণ আপনিই ফাটিয়া পূয নির্গত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—অতিশয় জ্বর লক্ষণে একোনাইট, ও শিরঃপীড়া লক্ষণে বেলেডোনা উপযোগী। মার্ক সল নিম্নক্রমের বিচূর্ণ পুনঃ পুনঃ সেবনে পূযোৎপত্তি প্রতিবিদ্ধ হয়। কিন্তু ব্যারাইটা কার্ব্বনিকা ষষ্ঠ বা দ্বাদশ ক্রম মারকিউরিয়স অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। প্রারম্ভাবস্থায় ইহা ব্যবহার করিলে প্রায়ই পূয উৎপন্ন হয় না। পূযোৎপাদন অপরিহার্য্য হইলে হিপার সলফার ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—ব্যারা কার্ব্ব ৩, হিপার ৩, ক্যাল্ক কার্ব্ব, এমন-ট্রিক, ফাইটো, ফস, বেল, মার্ক, ক্যামোম, আর্স, ল্যাক। ব্যারাইট-কার্ব প্রায় অমোঘ। রোগের প্রারম্ভে অবিরত বরফ চূষণ, অথবা উষ্ণ জলের বাষ্প গ্রহণ বিশেষ উপকারী। তীব্ররোগে সমগ্র গলদেশে কর্ণপর্য্যন্ত বিস্তৃত উষ্ণ পোলটিস ব্যবস্থেয়।

১১৪। তালুপার্শ্ব গ্রন্থির প্রাচীন বিবর্দ্ধন, গলশুণ্ঠী, ক্রনিক এনলার্জমেণ্ট অভ টন্সিলস।—পুনঃ পুনঃ তালুমূলের তরুণ প্রদাহের উৎপত্তি, অথবা তালুমূলপ্রদাহের অসম্যক নিবৃত্তি বশতঃ এই রোগ জন্মে। গলাধঃকরণে কষ্ট, স্বরভঙ্গ, সশব্দ ও আয়াসিত নিশ্বাস প্রশ্বাস (বিশেষতঃ নিদ্রাকালে), কর্ণরোগ; আংশিক বধিরতা, এবং সামান্য কারণে পুনর্ব্বার তরুণ প্রদাহের আক্রমণ গলশুণ্ঠীর প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বারংবার প্রদাহের আক্রমণ বশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকিলে আইওডাইড অভ ব্যারাইটা অথবা মারকিউরিয়স আইওডেটস ব্যবস্থেয়। তালুমূলের সামান্য বিবর্দ্ধন প্রায়ই গণ্ডমালা দোষ হইতে উৎপন্ন হয়, অতএব ইহাতে ক্যালকেরিয়া ফসফেট বা আইওডাইড ব্যবস্থেয়। জোসেট আইওডিন তৃতীয় ক্রমের বিচূর্ণ ব্যবহারে একজন রোগী আরোগ্য করিয়াছিলেন। কখন কখন শস্ত্রক্রিয়া প্রয়োজনীয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—ব্যারাইট কার্ব্ব,

সিপি, ক্যাল্ক-ফস, মার্ক আইয়োড, সিলি (গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগী); কা-হাইড (উপদংশ জনিত)। জলমিশ্রিত আইয়োডিন অরিষ্ট অম্বুলেপ স্বরূপ প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

১১৫। পাকাশয়-প্রদাহ, গ্যাষ্ট্রাইটীস।—তীব্রবিষাদিদ্বারা বিষাক্ত না হইলে প্রায়ই আপনা হইতে পাকাশয়ের তরুণ প্রদাহ উৎপন্ন হয় না। প্রচাপনে বিবর্দ্ধিত জ্বালাকর বেদনা, সুশীতল পেয় দ্রব্য পান করিবার প্রতিনিয়ত আকাঙ্ক্ষা, ভুক্ত ও পিত দ্রব্যাদি পাকস্থলীতে ধারণে অসমর্থতা, অবিরত বিবমিষা, লেপাবৃত জিহ্বা, ও মুখের বিরসতা, শ্বাস-কষ্ট, অবসন্নতা ও উৎকণ্ঠাদি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। মৃদুবেদনা আহারান্তে যাতনা, কখন কখন অম্ল বা শ্লেষ্মা বমন, জিহ্বার লেপাবৃততা ও প্রান্তদেশে আরক্ততা, হৃদ্দাহ, আধ্মান, পিপাসা, হস্ত বা পদের জ্বালা, কোষ্টবদ্ধ, আরক্ত মূত্র, পুরাতন পাকাশয় প্রদাহের লক্ষণ। পুরাতনপাকাশয় প্রদাহ সাধারণতঃ যকৃৎ, হৃৎপিণ্ড ও বৃক্ককের পীড়ার সহিত সংসৃষ্ট থাকে। এবং সুরাপায়ীদিগের মধ্যেই ইহার সমধিক প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। অগ্নিমান্দ্য, শরীরের অত্যন্ত উত্তপ্ত অবস্থায় শীতল জলাদি পান; উপঘাত; আর্সেনিক, উদ্ভিজ্জাম্ল ও বিদাহী ক্ষারাদি বিষ সেবন পাকাশয় প্রদাহের কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—তরুণ গ্যাষ্ট্রাইটিস রোগ শীত হইতে জন্মিলে চিকিৎসার প্রারম্ভে একোনাইট ব্যবস্থেয়। একোনাইটের প্রভাব অবসান হইলে,অথবা অন্য কোন কারণে রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকিলে তরুন অবস্থায় আর্সেনিক ৬ বা ১২ ক্রম ভিন্ন আর অন্য কোন ঔষধ আবশ্যক করেনা। এতৎসহকারে পাকাশয়ের উপর শীতলজলের পটী ও উপযুক্ত পথ্য ব্যবস্থা করিলে এই এক ঔষধেই রোগ আরোগ্য হয়। পরিচ্ছন্ন, আরক্ত, ও চিক্কণ জিহ্বা লক্ষণাপন্ন পুরাতন পাকাশয়প্রদাহে যদি ৬ বা ১২ ক্রমে উপকার না দর্শে তবে ৩ (বা দুই) দশমিক পর্য্যন্ত নিম্ন ক্রমে আর্সেনিক ব্যবহার্য্য। পাকাশয়ের স্ফীততা ও অস্বচ্ছন্দতা লক্ষণে পুরাতন রোগে ৬ বা ১২ ক্রমে মারকিউরিয়স করোসিভস উপযোগী। আইওডিয়মেরও ব্যবহার আছে। কিন্তু এই রোগের পুরাতন অবস্থায় কখন কখন পাকাশয়ের বিধান

ঘনীভূত ও মুখ সঙ্কুচিত হইয়া পাকাশয় প্রসারিত হইয়া পড়ে, এরূপ হইলে নক্স ভমিকা ও ফসফরাস প্রযোজ্য।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন (শীতলতা জনিত সামান্য পাকাশয়প্রদাহ), আর্স (জ্বালা; অত্যন্ত যন্ত্রণা; অনিবার্য্য পিপাসা, দ্রুত নাড়ী), এন্ট-ক্রুড (গাঢ় লেপাবৃত জিহ্বা, বিবমিষা, ভুক্ত দ্রব্যের আস্বাদ বিশিষ্ট উদ্গার); মার্ক, ব্রাই, ফস, হাইড্রাস বা আস (পুরাতন পাকাশয় প্রদাহ)। তরুণ পাকাশয় প্রদাহে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফের খণ্ড গিলিলে ও পাকাশয়ে উষ্ণ স্বেদ প্রদান করিলে বিশেষ উপকার হয়। পথ্য।—অনুত্তেজক তরল পথ্য ব্যবস্থেয়। আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায়ও ক্রমে ক্রমে অতরল পথ্য গ্রহণ করা উচিত।

১১৬। পাকাশয়ের পুরাতন ক্ষত, ক্রনিক অলসার অভদি ষ্টম্যাক।—এই রোগের লক্ষণ তত পরিষ্কার নহে। সামান্যতঃ পৃষ্ঠের মধ্যস্থলে ও পাকস্থলিতে বেদনা, তীব্র শ্রান্তি বা জ্বালা ইহার প্রধান লক্ষণ। পাকস্থলির বেদনা মৃদু, বিবমিষা জনক ও আহারান্তে বর্দ্ধনশীল। বক্ষাস্থির ঠিক নীচে এই বেদনা অনুভূত হয়। পাকাশয়ের সম্মুখাংশে ক্ষত জন্মিলে চিৎ হইয়া শয়ন করিলে, ও পশ্চাৎ ভাগে ক্ষত জন্মিলে উপর হইয়া থাকিলে উপশম পাওয়া যায়। কখন কখন এই বেদনার সহিত প্রবল স্পন্দন, মুখ-প্রসেক অথবা ভুক্ত দ্রব্য ও শ্লেষ্মা বমন এবং বমনান্তে বেদনার লাঘ যদি লক্ষণ থাকে। রোগীর শরীর শীর্ণ হইয়া যায়। সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ; ও স্ত্রীলোকদিগের রজোবৈলক্ষণ্য জন্মে। পাকাশয়ের বন্ধ্র, রক্তস্রাব, ও অবসন্নতা বশতঃ এই রোগ বিপদ জনক হইয়া উঠে। পাকাশয়ের পুরাতন ক্ষতে শতকরা পঞ্চাশ জন আপনাপনিই আরোগ্য হইয়া থাকে। ধনী অপেক্ষা দরিদ্রদিগেরই ইহা অধিক জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—অনুত্তেজক পথ্য, বিশ্রাম, ও পাকাশয়ের উপর উষ্ণ বা শীতলজলের পটী প্রদান করিলে অনেক সময় এই রোগ আপনাহইতেই সারিয়া যায়। আর্সেনিকম, কালীবাইক্রমিকম, ও আর্জেন্টম নাইট্রিকম ইহার প্রধান ঔষধ।

পাকাশয়ের নিম্ন মুখে ক্ষত হইলে আর্সেনিকম, ও হৃৎপিণ্ডের সমীপবর্ত্তী অংশে ক্ষত জন্মিলে কালী-বাইক্রমিকম বিশেষ ফলপ্রদ। রক্তস্বল্পতা (ক্লোরোসিস) জনিত পাকাশয়ের ক্ষতে আর্জেন্টম নাইট্রিকম সমধিক উপযোগী। রক্তস্রাবে ইপিকাক, হেমেমেলিস, ও রক্তবমনের অন্যান্য ঔষধ প্রযোজ্য। রক্ত হইলে হিমাঙ্গ অবস্থায় আর্সেনিক ৩০ ক্রম, ও অন্ত্র-বেষ্টের প্রদাহাবস্থায় বেলেডোনা ব্যবহার করা যাইতে পারে। এট্রোপি, আর্স, কা-বাইক্রম, ক্রিয়োজ, হাইড্রাস প্রভৃতিরও ব্যবহার আছে। বারম্বার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফ খণ্ড গিলিলে বিবমিষা ও বেদনা উপশমিত, ও রক্তপাত বন্ধ হয়। পথ্য।—দুগ্ধ ও সোডা ওয়াটার, এবং আরারুট প্রভৃতি লঘুপাক পথ্য বিধেয়।

১১৭। রক্তবমন, রক্তপিত্ত, হিমেটীমেসিস।—রক্তবমনের পূর্ব্বে প্রায়ই বিবমিষা, পাকাশয়ে বেদনা বা যাতনা অথবা অজীর্ণ, ক্ষীণ নাড়ী, পাণ্ডুবর্ণ, দীর্ঘনিশ্বাস ও অবসন্নভাব অন্যান্য লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। মসিনবর্ণ বা পরিবর্ত্তিত রক্ত অন্ত্র হইতে নির্গত হয়। রক্তের সহিত পূয ও শ্লেষ্মাময় পদার্থ মিশ্রিত থাকিলে ক্ষত বুঝা যায়। রক্তস্রাব তরুণ ও প্রাচীন দুই প্রকারই দেখিতে পাওয়া যায়। প্রাচীন রক্তস্রাবই সমধিক সঙ্কট-সূচক। কারণ এতদ্দ্বারা উদরস্থ যন্ত্রাদির রোগ প্রতিপন্ন হয়। পুরাতন প্লীহা ও যকৃৎ রোগেও রক্তবমন হইয়া থাকে। পাকাশয় হইতে রক্তস্রাব ও ফুসফুস হইতে রক্তস্রাবে প্রভেদ এই:-রক্তবমনে রক্ত। (১) মসিনবর্ণ, (২) ফেণাশূন্য, (৩) ভুক্তদ্রব্য মিশ্রিত, (৪) অধিক পরিমাণে বমিত, ও (৫) মলের সহিত স্রাবিত হয়, এবং (৬) পাকাশয়ে বেদনা ও বিবমিষা থাকে। রক্তকাসের রক্ত (১) উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ, (২) ফেণিল, (৩) লালামিশ্রিত, ও (৪) কাসসহকারে অল্প অল্প নিঃসারিত হয়; এবং (৫) শ্বাসকষ্ট, বুকে বেদনা, কাস প্রভৃতি বক্ষোলক্ষণ থাকে, (৬) মলের সহিত স্রাবিত হয় না। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ইপিকাক রক্তবমনের প্রধান ঔষধ। হেমেমেলিসও উপযোগী। কোন কোন চিকিৎসক এই দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করেন। কিন্তু স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র ব্যবহারই ভাল। উপঘাতজনিত রক্তস্রাবে আর্ণিকা ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন (আরক্ত মুখমণ্ডল, পূর্ণনাড়ী, রক্তপ্রধান রোগী), ইপিক, গ্যালিক এসিড, (উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ রক্ত ও অতিশয় বিবমিষা); হেম (শৈরিক রক্ত); হেম ১দ ও একন ২দ, বা পলস, এবং কটিস্নান (রজোস্রাবের পরিবর্ত্তে রক্তবমন); আর্ণ (অভিঘাত জনিত; মলিন রক্ত), এসিড নাইট। পথ্য।—পাকাশয় নিষ্ক্রিয় রাখা উচিত। মলদ্বারে পিচকারী দ্বারা মাংসের সার প্রভৃতি পুষ্টিকর আহার দেওয়া বিধেয়। বরফ মিশ্রিত জল বা লেমনেড অল্প অল্প করিয়া পান করান যাইতে পারে। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফখণ্ড বার বারে গিলিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

১১৮। **অগ্নিমান্দ্য, অজীর্ণ, ডিসপেপশিয়া।**—ভুক্তদ্রব্য পাকাশয়াদি পরিপাকযন্ত্রে পরিবর্ত্তিত হইয়া ক্রমশঃ তরল পদার্থে পরিণত হয়। এই তরল পদার্থ হইতে রক্ত প্রস্তুত হইয়া শরীর পোষণ করে। সুস্থাবস্থায় সহজে, সত্বর, ও সম্যক্‌রূপে এই প্রক্রিয়া সম্পন্ন হয়। এই প্রক্রিয়াকেই পরিপাক ক্রিয়া বলে। আমাশয়ের অভ্যন্তরাবরণের উপদাহ, অথবা প্রাচীন প্রদাহবশতঃ আমাশয়িক রসের পরিমাণের লাঘব বা গুণের বৈলক্ষণ্য জন্মিয়া আমাশয়ের স্নায়ু ক্ষীণ, ও স্বাভাবিক ক্রিয়া হ্রাস প্রাপ্ত হয়। সুতরাং পরিপাকক্রিয়ার ব্যতিক্রম ঘটিয়া অগ্নিমান্দ্য সমুৎপন্ন হয়। অগ্নিমান্দ্য স্বয়ংও জন্মে এবং যকৃৎ, বৃক্ক, বা অন্ত্রের রোগের উপসর্গ স্বরূপ বিদ্যমান থাকে। অন্য রোগের সহিত অসংসৃষ্ট সামান্য অগ্নিমান্দ্য, অতিভোজন, অনিয়মিত ভোজন, গুরুপাক, তৈলাক্ত, অম্ল বা আধ্মানজনক আহার গ্রহণ, দুর্ভোজন; অতিদ্রুত ভোজন, অসম্যক চর্ব্বণ, উষ্ণ ও বিরেচক পানীয় সেবন; মদিরা, তাম্রকূট, অথবা অধিক পরিমাণে চা বা কাফী সেবন, বিরেচক ঔষধ সেবন, অব্যায়াম, অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, অধিক রাত্রিতে শয়ন, শীত বা আর্দ্রতা ভোগ, বৈষয়িক বা পারিবারিক দুশ্চিন্তাদি কারণে উৎপন্ন হয়। ক্ষুধা-মান্দ্য; আধ্মান, বিবমিষা, উদ্গার, মুখপ্রসেক, প্রাতে মলাবৃত জিহ্বা, ও দুর্গন্ধ নিশ্বাস, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, বুকজ্বালা;

আহারান্তে উদরে বেদনা, গুরুত্ব, অস্বচ্ছন্দতা বা পূর্ণতা অনুভব; শিরঃপীড়া; হৃদ্‌স্পন্দন; এই রোগের প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—গুরুপাক দ্রব্যাদি আহার জনিত তরুণ অজীর্ণে একশত তাপাংশ উষ্ণজল ও একটু লবণ খাইয়া বমন করিয়া ফেলাই সহজ উপায়। কিন্তু শোক, ভয়, ক্রোধ, শীত, আহারের অব্যবহিত পরে মানসিক বা শারীরিক পরিশ্রম বশতঃ অজীর্ণ জন্মিলে সচরাচর পলসেটিলা সেবনে উপকার দর্শে। অজীর্ণ ভুক্ত দ্রব্যের আস্বাদবিশিষ্ট অবিরত উদ্গার, অপ্রফুল্লতা, ও শীতল হস্তপদ ইহার প্রয়োগ-লক্ষণ। ঘৃতাদি বসাদ্রব্য অথবা অন্য কোন অধিক মসলা সংযুক্ত দ্রব্যাদি আহার জনিত অজীর্ণেও এই ঔষধ ব্যবস্থেয়। শুভ্রবর্ণ জিহ্বা, স্বল্প বমনসহ বিবমিষা, উদরাময়, ও অধিক বেদনার অভাব লক্ষণে ইহা ব্যবহৃত হয়। ভুক্তদ্রব্যের আকৃতি, কঠিনতা বা অদ্রবনীয়তা বশতঃ অজীর্ণে নক্স-ভমিকা উপযোগী। প্রবল বেদনা ও নিঃসারণ-চেষ্টা ইহার প্রয়োগ-লক্ষণ। অম্ল ফল, ও উদ্ভিজ্জ, বা বরফ সেবনে অগ্নিমান্দ্য জন্মিলে আর্সেনিক বিশেষ ফলপ্রদ।

পুরাতন অগ্নিমান্দ্যে নক্স ফলপ্রদ। লক্ষণাদি ভৈষজ্যতত্ত্বে উল্লিখিত হইয়াছে। সুরাপায়ীদিগের পক্ষেই ইহা অতিশয় ফলপ্রদ। ভুক্তদ্রব্যের বিলম্বে পরিপাক লক্ষণে ডাঃ জোসেট নক্সভমিকা ও গ্রাফাইটিস পর্য্যায় ক্রমে, একটা আহারের পূর্ব্বে ও অপরটা আহারের পরে ব্যবহার করিতে বলেন। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতেই পলসেটিলার প্রভাব। আম অর্থাৎ শ্লেষ্মার বিবর্দ্ধন, বিলম্বে পরিপাক; ভুক্তদ্রব্যের অম্লকরসেচন; অম্বল, বুক-জ্বালা; দুর্গন্ধি উদ্গার, মুখ-বৈরস্য, বিবমিষা ও উদরাময়প্রবণতা ইহার প্রয়োগলক্ষণ। কোমল পেশীতন্তু ও ক্ষীণ রক্তসঞ্চলন বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের রোগেই পলসেটিলা বিশেষ উপযোগী। আহারের পর প্রস্তরের ন্যায় চাপ অনুভব, মুখে তিক্ত আস্বাদ, বমন, স্পর্শে ও সঞ্চালনে পাকাশয়ের উপরে বেদনা, মুখপ্রসেক, কোষ্ঠবদ্ধ ও যকৃদ্দোষাদি লক্ষণে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থেয়। দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের অগ্নিমান্দ্যে পরিপাকক্রিয়ার সময় অনিবার্য্য নিদ্রালুতা, ও অবসন্নতা সহকারে সেই নিদ্রা হইতে জাগরণ, অধিক পরিমাণ বায়ু-

সঞ্চয়, অন্ত্রের সম্পূর্ণ নিষ্ক্রিয়তা, মূত্রে রক্তবর্ণ রেণু, কয়েক গ্রাস আহার করিবামাত্র পরিতৃপ্তি অনুভব লক্ষণে লাইকোপোডিয়ম ফলপ্রদ। বৃদ্ধদিগের পুরাতন অগ্নিমান্দ্যে অতিশয় বায়ুসঞ্চয়, অম্লত্ব, বুকজ্বালা, সম্মুখদিকে শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন, কিন্তু কদাচিৎ কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণে কার্ব্বোভেজিটেবিলিস বিশেষ উপকারী। সলফার ও ক্যালকেরিয়াও পুরাতন অগ্নিমান্দ্যে ব্যবহার্য্য। সলফারে নক্সভমিকার ক্রিয়ার ও ক্যালকেরিয়ার ক্রিয়ার সাদৃশ্য হয়। পিত্ত ও রক্তপ্রধান ধাতুতে, কোষ্ঠবদ্ধ, ও অর্শরোগপ্রবণতায়, এবং স্বল্প ও বিলম্বিত রজঃ লক্ষণে সলফার উপযোগী। বালক, স্ত্রীলোক, শ্লেষ্মাপ্রধান ধাতু, ও গণ্ডমালা ধাতুতে; অম্লত্ব, উদরাময় ও অতিসার লক্ষণে ক্যালকেরিয়া ব্যবস্থেয়। এই কয়টীই প্রাচীন অগ্নিমান্দ্যের প্রধান ঔষধ। এতদ্ব্যতীত চেলিডোনিয়ম, সিপিয়া ও চায়নাও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। **উপসর্গ।**—(১)। বেদনা।—আহার করিবামাত্র যে বেদনা জন্মে ও যাহা সমগ্র পরিপাকক্রিয়ার সময় পর্য্যন্ত বিদ্যমান থাকে এবং যাহাতে বমন হয় না সেই বেদনায় ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থেয়। পেশীর দুর্ব্বলতা জনিত উদর বেদনায় আর্ণিকা উপযোগী। (২) অম্লত্ব।—ক্যালকেরিয়া এই উপসর্গে অতিশয় ফলপ্রদ। ফসফরাস, কালী কার্ব্ব, এবং সলফিউরিক এসিডেরও ব্যবহার আছে। আহারের দুই ঘণ্টা পরে লেবুর রস পানও উপকারী। (৩) বুকজ্বালা।—রোগের প্রকোপ কালে ক্যাপসিকম ও বিরাম কালে নিয়মিত রূপে পলসেটিলা সেবনে বুকজ্বালায় উপকার দর্শে। এমন-কার্ব্ব ব্যবহারেরও বিধি আছে। (৪) মুখ-প্রসেক।—লাইকোপোডিয়ম সেবনে এই রোগ প্রায়ই আরোগ্য হয়। লাইকোপোডিয়মে উপকার না দর্শিলে নক্সভমিকা ব্যবস্থেয়। ব্রাইওনিয়া ও পলসেটিলারও ব্যবহার আছে। আহারের পর অতিশয় বেদনা, ও হাত পায়ের শীতলতা লক্ষণে ভিরেট্রম উপযোগী। (৫) আধ্মান।—পাকাশয় ও ক্ষুদ্রান্ত্রে বায়ুসঞ্চয় ও তজ্জন্য রাত্রে অনিদ্রা মলের স্বাভাবিক অবস্থা, বা উদরাময় লক্ষণে কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস, এবং বৃহদন্ত্র অর্থাৎ কোলনে বায়ুসঞ্চয়ে ও কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণে লাইকোপোডিয়ম ব্যবহার্য্য। উদ্গারাদি হইয়া গল-পথে বায়ু নিঃসারিত হইলে আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকম ফল-

প্রদ। কার্ব্বলিক এসিড ও নম্র মক্ষেটাও পরীক্ষা করা যাইতে পারে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। তরুণ অগ্নিমান্দ্য—নক্স-ভ, বিসমথ (লোহিতবর্ণ জিহ্বা, রাত্রির প্রারম্ভে তীব্র বেদনা; আক্ষেপ), পল্স (গুরুপাক দ্রব্য বা তৈল ঘৃতাদি আহার জন্য); আইরিস (শিরঃপীড়া সহ বমন ও ভেদ), আর্স, কলোস (অম্ল ফল বা উদ্ভিজ্জ ভক্ষণ বশতঃ); কার্ব্বো-ভে (বৃদ্ধদিগের); এণ্টক্রু, ইপিক, ফক্ষি, একন, ব্রাই। **২। পুরাতন অগ্নিমান্দ্য**—নক্স-ভ (আহারান্তে যন্ত্রণা, শিরঃপীড়া, উদরাধ্মান, মলপ্রবৃত্তিসহ কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ ইত্যাদি), ব্রাই (পাকাশয়ে প্রস্তরের চাপবৎ অনুভব, ও তৎসহকারে অল্প অল্প বেদনা, রক্ত সঞ্চয়জনিত শিরঃপীড়া, মলপ্রবৃত্তিশূন্য কোষ্ঠবদ্ধ), পল্স (বমনেচ্ছা, বুকজ্বালা, আধ্মান, শ্লেষ্মাবমন বা উদরাময়); কার্ব্বো-ভে ৬দ (বক্ষঃস্থলে চাপ, অতিশয় আধ্মান জন্য হৃৎস্পন্দন, দুর্গন্ধ বায়ু নিঃসরণ, অম্লপিত্ত ও দুর্গন্ধময় অতিসার), লাইক (দুর্ব্বলতা, অতিশয় বায়ুাধ্মান, অল্প পরিমাণ আহারের পরেও উদরপূর্ণতা, ও পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধ, অম্লোদ্গার, বিশেষতঃ বৃদ্ধদিগের, মূত্রে লিথিক এসিড অধঃপতিত পদার্থ), মার্ক (স্বাদ বৈলক্ষণ্য, দুর্গন্ধ নিশ্বাস, মুখপ্রসেক, আহারান্তে যাতনা, পিত্তপ্রকোপ, কোষ্ঠবদ্ধ, পাণ্ডুবর্ণ মল ও বিবমিষা), পেপসিন ১দ চূর্ণ (আহারান্তে যন্ত্রণা, বাতোদ্গার, বমনবেগ, ৫৯ ম্য দ্রষ্টব্য), পালসাটিলা (শীত বোধ, পাকাশয়ে শীতলতা অনুভব, পীতবর্ণ লেপ বিশিষ্ট বা আরক্ত জিহ্বা, হস্তে উত্তাপ, মুখশোষ ইত্যাদি), বোবি (বাষ্পোদ্গার সংযুক্ত অম্লপিত্ত), ইগ্নে (শোক জনিত), নক্স-ভ, (বৈষয়িক উৎকণ্ঠা জনিত), এনাকার্ড, চায়না বা নকস ভ (রাত্রি জাগরণ বশতঃ), ক্যাম (বালক ও স্ত্রীলোকের, বিরক্তি বা শীতলতা জনিত, পৈত্তিক শিরঃপীড়া ও কোপনতা সহ); হাইড্রাস (পরিপাক যন্ত্রের দৌর্ব্বল্য বা অসুস্থ জনিত অগ্নিমান্দ্য, আধ্মান যকৃতের ক্রিয়ামান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ ও রক্ত সঞ্চালনের ক্ষীণতা), সিমিসি, ব্যাপ্টি, জেল্‌স, সলফ (পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ, পীড়কাসংযুক্ত গণ্ডমালাজনিত অগ্নিমান্দ্য, অপর, ইহা মধ্যবর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ এবং সচরাচর নক্স ভমিকার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয়),

হিপার (ক্ষুৎরোগা শ্রেণীর পক্ষে; ও যদি পারদ সেবন বশতঃ স্বাস্থ্যভঙ্গ হইয়া থাকে); চায়না বা সলফ-কুইন (আধ্মান, ক্ষুধামান্দ্য, তন্দ্রা, আহারান্তে যন্ত্রণা), এন্টা-টার্ট, ইপিকা (বমনবেগ ও বমন); একন বা আর্স (সর্দ্দি জনিত); ক্যাল্ক-কার্ব (আহারের অব্যবহিত পরেই ভুক্তদ্রব্য উদগম অর্থাৎ এক প্রকার রোমন্থন সংযুক্ত অগ্নিমান্দ্য); আর্ণ (অপরিমিত পরিশ্রম জনিত); আর্স, রস, বিসমথ, আর্জ্জ নাইট ৩, জিঙ্ক। উদরে জলপটি বিশেষ উপকারক। ৩। **বিশেষ ২ লক্ষণ**—ক্যাল্ক, ফির, বা চায়না (ক্ষুধাহীনতা); চায়না বা সিনা (ক্ষুধা বৈলক্ষণ্য), এপোমর্ফিয়া, ইপিক, এন্ট-ক্রু, ক্রিয়েজ, (বিবমিষা, বমন), লাইক, ইগ্নে (কোষ্ঠবদ্ধ সংযুক্ত আধ্মান); কার্ব্বো ভে (উদরাময় সংযুক্ত আধ্মান); পলস, ক্যা মে ব্রাই; বা নক্স ভ (বুকজ্বালা), নক্স ভ, কলোক, ফেলস, আর্স (হিক্কা), ব্রাই, লাইক, নক্স ভ (মুখ প্রসেক); ক্যাল্ক, রোব, এসিড সলফ্যুর (অম্লপিত্ত); নক্স-ভ, চায়না সলফ (মুখ চাপা, গলে বাকরোধ)। ৪। **ধাতুবিকৃতি জনিত অগ্নিমান্দ্য, ডাইসক্রেটীক ডিসপেপসিয়া।**—ক্যাল্ক কার্ব ও পলস বা রোব (পুরাতন অম্লপিত্ত (এসিডিটি), তৎসহ অতিসার প্রবণতা), সলফর ও নক্স ভ পর্য্যায়ক্রমে (আধ্মান, পিত্তাধিকা, কোষ্ঠবদ্ধ প্রবণতা); ফির, হেলোন (ক্ষীণরক্ত রোগী); ফস, আইয়োড আর্স, সিলি।

পথ্যাপথ্য।—অগ্নিমান্দ্যরোগে ঔষধ অপেক্ষা পথ্যের প্রতিই বিশেষ মনোযোগ বিধান করা কর্ত্তব্য। (১) লালাসংযোগ ভিন্ন উদ্ভিজ্জ পদার্থ ভাল জীর্ণ হয় না- অতএব অন্ন, রুটি প্রভৃতি দ্রব্য তাড়াতাড়ি না খাইয়া উত্তমরূপে চর্ব্বণ করিয়া খাওয়া উচিত। (২) নিয়মিত সময়ে আহার করা কর্ত্তব্য। ভুক্তদ্রব্য পরিপাক না হইলে পুনরায় আহার করা কর্ত্তব্য নহে। (৩) অপরিমিত আহার, অথবা অনুপযুক্ত দ্রব্যাদি (যাহা সহ্য হয় না) আহার করা উচিত নহে। (৪) অধিক পরিমাণ জল বা আহারের সময় শীতল জল পান করা অবিহিত। ইহাতে পাকাশয়ের স্বাভাবিক তাপ কমিয়া উহার ক্রিয়ার হ্রাস হয়। (৫) প্রফুল্ল ও প্রশান্তচিত্তে আহার করা কর্ত্তব্য

তাহা হইলে অধিক পরিমাণে পাকাশয়িক রস নিঃসৃত হইয়া শীঘ্র আহার পরিপাক হয়। (৬) আহারের অব্যবহিত পরে শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, কিম্বা শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমের অব্যবহিত পরে কিঞ্চিৎ কাল বিশ্রাম না করিয়া আহার করা উচিত নহে। আহারের অব্যবহিত পরে নিদ্রা, ও অতিনিদ্রা অগ্নিমান্দ্য অনুপকারক। অগ্নিমান্দ্যগ্রস্ত রোগীর সকালে শয়ন, সকালে উত্থান, প্রাতে শীতলজলে স্নান ও নিয়মিতরূপে অনাবৃত বায়ুতে অক্লান্তিজনক বিচরণ বা ব্যায়াম ফলপ্রদ। অগ্নিপ্রদীপক দ্রব্য ও লঘুপাকদ্রব্য মন্দাগ্নিরোগে পথ্য। সূক্ষ্ম পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, মুগের যূষ, লঘুমাংস, ক্ষুদ্রমৎস্য এবং বৃদ্ধ কুষ্মাণ্ড, নবীন কদলী, বেতাগ্র, সজিনা, পটোল, বেগুণ, কাঁকরোল, করলা প্রভৃতি তরকারি ব্যবস্থেয়।

১১৯। পাকাশয়শূল, গ্যাষ্ট্রোডিনিয়া।—পাকাশয়ের আক্ষেপিক বেদনাকে পাকাশয়শূল বলে। সাধারণতঃ আহারের পরে পাকাশয়ে নখাঘাত, চর্ব্বণ, বা সঙ্কোচনবৎ তীব্রবেদনা ইহার প্রধান লক্ষণ। দুষ্পাচ্য আহার, মদিরাদি উত্তেজক দ্রব্য, কাফি, ও তাম্রকূটসেবন; অনেকক্ষণ অভুক্ত থাকা, এবং শীতভোগ এই রোগের কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—নকস ভ (তীব্র আক্ষেপ); ব্রাই (বাতগ্রস্ত রোগীদিগের); আর্স (অল্প অল্প বেদনা), বিস্মথ (সম্মুখ কপালে বেদনা সহকারে পাকাশয়ে অতীব্র বেদনা), কির (স্বল্পরক্ততা বা মৃৎপাণ্ডু); আর্স (আহারান্তে বেদনা ও বমন পর্য্যায়শীল); ট্যাবেক, পলস। ফ্লানেল সহকারে উষ্ণজলের স্বেদ।

১২০। ভ্রমি, শিরোঘূর্ণন, ভার্টিগো।—সামান্য শিরোঘূর্ণন অগ্নিমান্দ্য অথবা স্নায়বীয় অবসন্নতা বশতঃ জন্মে। কিন্তু উৎকট, পুনঃ পুনঃ আক্রমণশীল শিরোঘূর্ণন মস্তিষ্ক, হৃৎপিণ্ড, বা বৃক্কের পীড়া হইতে উৎপন্ন হয়। অতিশয় কার্য্যানিবিষ্ট বা উৎকণ্ঠাবিশিষ্ট পুরুষদিগের ৪৪ হইতে ৪৮ বৎসর বয়সের মধ্যে আর এক প্রকার সামান্য শিরোঘূর্ণন জন্মে। অন্য কোন রোগাদির সহিত ইহার তত সংস্রব দেখা যায় না। কিন্তু এই প্রকার শিরোঘূর্ণন মাসাবধি বা বৎসরাবধি থাকে, অতিশয় যাতনা দেয় এবং সহজে আরোগ্য হয় না। অবশেষে আপনিই সারিয়া যায়। রোগের সহিত অসংসৃষ্ট

শিরোঘূর্ণন স্নায়বীয়, রক্তসঞ্চয়জনিত, ও বমনসংযুক্ত এই তিনপ্রকারে বিভক্ত হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—রক্তসঞ্চয় জনিত, শিরঃপীড়া সংযুক্ত শিরোঘূর্ণনে শিরঃপীড়ার ঔষধ ব্যবস্থেয়। মস্তিষ্কের পুরাতন রক্তসঞ্চয়জনিত, বেদনাশূন্য, বৃদ্ধদিগের শিরোঘূর্ণনে আইওডিন ৩দ, ও সলফার উপযোগী। হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণতাবশতঃ মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চারের স্বল্পতাজনিত; হৃৎকম্প, শ্বাসকৃচ্ছ্রতা, ক্ষীণনাড়ী, ও মূর্চ্ছালক্ষণাপন্ন শিরোঘূর্ণনে ডিজিটেলিস বিশেষ উপকারী। অপস্মারগ্রস্তদিগের শিরোঘূর্ণনে হাইড্রোসায়েনিক এসিড ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—জেলস, নক্স ভ, পালস, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, বেল (বেল বিফল হইলে এট্রোপিয়া); ব্রাই, একন, এসিড হাইড্রোসা (শিরঃপীড়া সহ), কোনা (অবনত হইবার পর উত্থানকালে, উপরে উঠিবার সময়, কিম্বা দ্রুতবেগে ফিরিলে); ক্যাক্ট (হৃদ্রোগ জন্য), এগার, আইযোড (বৃদ্ধদিগের), ডিজি (হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণ ক্রিয়া বশতঃ), ভিরেট এল্ব (বৃহদ্ধমনির সন্নিহিত গ্রন্থিল স্নায়ুতে বাতাধ্মানের চাপ জনিত), গ্লন (পশ্চাৎ কপালে বেদনা, সহ), সলফ, এসিড ফস (মস্তিষ্কের দৌর্ব্বল্য জনিত), চায়না ১x বা কুইন একষষ্ঠাংশ গ্রেণ মাত্রায় (শারীরিক রস রক্তাদির অপচয় জনিত দুর্ব্বলতা বশতঃ অথবা কোন তরুণ রোগের পর), ফস, এম্ব্রা আর্জ নাইট (স্নায়বীয়); আইওড, আর্ণ, নক্স, সলফ (রক্তসঞ্চয়জনিত), ট্যাবেক ৬, ককিউ (বমনসংযুক্ত)।

১২১। সবমন পৈত্তিক শিরঃপীড়া, বিলিয়স হেডেক।—অজীর্ণ জন্য এই শিরঃপীড়া জন্মে ভ্রমবশতঃ ইহা পৈত্তিক শিরঃপীড়া বলিয়া উল্লিখিত হইয়া থাকে। শিরোঘূর্ণন, মস্তকে আক্ষেপন অনুভব, ও বিবমিষা ইহার প্রধান লক্ষণ। এই প্রকার শিরঃপীড়া অতিশয় যন্ত্রণাপ্রদ। ইহা সাধারণতঃ প্রাতঃকালে আরম্ভ হয় এবং প্রায়ই মস্তকের পার্শ্বে, কপালে, অথবা চক্ষের ঊর্দ্ধভাগে একস্থানে আবদ্ধ থাকে। আহারের দোষ, সুরাপান, অব্যায়াম; ও অগ্নিমান্দ্য ইহার কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যাম (স্ত্রীদিগের, শীতলতা বা বিরক্তিজনিত), আইরিস (অতিশয় পিত্তমিশ্রিত

বমন), ব্রাই (সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি, তিক্ত জল বমন); জেল্‌স (জ্যোতি-দৃষ্টি জনক শিরঃপীড়া); নক্স-ভ (স্নায়বীয় ও বমনসংযুক্ত, কোষ্ঠবদ্ধসহ); ইপিকা (অতিশয় বমনেচ্ছা ও বমনবেগ); নিকেল, সলফ (পাক্ষিক শিরঃপীড়া, নাসামূলে অধিক বেদনা অনুভব, বিবমিষা ও অতিশয় যন্ত্রণা); ভিরেট-এল্ব (অক্ষিগোলকে বেদনা, গাত্রের শীতলতা, এবং অবসন্নতা); নক্স মস্চ (অবিরত, লবণাস্বাদ সহ); একন শিরঃপীড়ান্তে পিত্তবমন, অথবা সর্দ্দি-জনিত); সলফ ১২, সিমিসি, ল্যাক (নিবৃত্ত রজস্কা স্ত্রীলোকদিগের); সিমিসি (অক্ষিগোলকে বেদনা); ককিউ, মার্ক, পলস, সিপি, ষ্ট্যান (অতিশয় বর্দ্ধিত হইয়া ক্রমে ক্রমে হ্রাস প্রাপ্তি)। ডাঃ ড্যানজেল বলেন যে নকস ভ ২দ, দুই ঘণ্টা অন্তর ২।৩ বার এবং তৎপরে বেল ঐ প্রকারে সেবন করিলে স্নায়বীয় শিরঃপীড়ার আক্রমণ অল্পকাল স্থায়ী হয়।

১২২। মুখপ্রসেক, মুখদিয়া জলউঠা, পাইরোসিস, ওয়াটার-ব্র্যাশ।—মুখে অম্ল বা স্বাদশূন্য জলবৎ তরল পদার্থ উত্থিত হইলে তাহাকে মুখ-প্রসেক বলে। গল নলীর পেশীর আক্ষেপ বশতঃ উহার অবরোধ জন্মিয়া আবির্ভূত লালা আমাশয়ে যাইতে পারে না, সুতরাং সহজে মুখে উঠে ও মুখ প্রসেক রোগের উৎপত্তি হয়। ইহার সহিত প্রায়ই যাতনা থাকে। পাকাশয়ের পুরাতন প্রতিশ্যায় বা যকৃদ্রোগ হইতেও সময়ে সময়ে মুখ-প্রসেক উৎপন্ন হয়। অজীর্ণ জন্য এই রোগ জন্মিলে নিম্নবচ্ছিন্ন উদ্ভিজ্জ বা অন্য কোন দুষ্পাচ্য দ্রব্য আহার বশতঃই জন্মিয়া থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কার্ব্বো-ভ (অম্ল বা কটু উদ্গার, উদরাধ্মান, সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ, কখন কখন উদরাময়); লাইক (পুরাতন রোগী), নকস ভ, ব্রাই, পলস, ক্যাল্ক-কার্ব্ব ৩দ চূর্ণ, আর্স, আইরিস, এক আউন্স জল সহকারে কয়েক বিন্দু এসিড সলফ। দুরারোগ্য রোগে ক্ষুধা ও পিপাসার সময় কেবল ঘোল পান করিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

১২৩। বমন, ছর্দ্দি, ভমিটিং।—অজীর্ণ; অতি ভোজন; কুভোজন; গর্ভ; মস্তিষ্ক রোগ বা স্নায়ু মণ্ডলের পীড়া; পাকাশয়ের ক্ষত বা কর্কটিকা; অন্ত্রাবরোধ; এবং স্ফোটজরাদি বমনের প্রধান কারণ। মস্তিষ্-

রোগ বা অপস্মার রোগে বিবমিষা বা বমন অশুভ লক্ষণ। গর্ভাবস্থা বা উন্মবায়ু রোগে বমন সহানুভূতিজনিত। স্নায়ুমণ্ডলের প্রতিক্ষিপ্ত উপদাহ পাকাশয়ে উৎপন্ন হইয়া এই বমন জন্মে। বমন দ্বারা রোগ লক্ষণ উপশমিত হইলে উহা শুভ লক্ষণ বলিয়া স্থির করা যায়। কিন্তু উপশমিত না হইয়া বর্দ্ধিত হইলে রোগ উৎকট বা উপসর্গ সংযুক্ত মনে করা উচিত। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—অন্য কোন রোগের সহানুভূতিজনিত পুরাতন বমনে ক্রিয়েজোট ও এপোমর্ফিয়া, এবং অতিশয় বমন চেষ্টা বিশিষ্ট পাকাশয়িক বমনে ইপিকাক প্রধান ঔষধ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহৃেয় ঔষধ।—১। পুরাতন বমনে—ক্রিয়েজ, এপোমর্ফিয়া, ইপিক (বমন বেগ সহ), ভিরেট-ভির (অনেকক্ষণ স্থায়ী ভয়ানক বমন, হিক্কা, এবং বোধ হয় যেন গলায় একটা গোলা উঠিতেছে), ককিউ, পেট্রোল (গাড়ীর আন্দোলন জনিত), হাইড্রাসা, ক্রিয়েজ, বিসমথ, আর্স (পাকাশয়ের ক্ষত বা কর্কট জনিত ও তৎসহ শীর্ণতা, পাকাশয় প্রদাহ ইত্যাদি), জিঙ্ক (বমনবেগ ব্যতীত), এসিড সলফ (শূন্যোদ্গার), কোনা (কর্কট রোগে, চকোলেটের বর্ণের ন্যায় বমন), আর্জ্জ নাইট (অতিশয় অম্ল), লাইক (হরিদ্বর্ণ), এন্ট টার্ট (ঈষৎ শুভ্র, তণ্ডুলাম্বুবৎ বমন ও তৎসহকারে তণ্ডুলাম্বুবৎ বিরেচন), নকস ভ ও বেল ৩দ, (কোষ্ঠবদ্ধ সহ), নকস ভ (পাকাশয়িক কারণ জনিত, বমনের পূর্ব্বে আক্ষেপিক বেদনা), ভিরেট এল্ব (অবসন্নতা ও শীতল ঘর্ম্ম); পলস (শ্লেষ্মাময়), নক্স ভ ১দ, আর্স ২দ, পর্য্যায়ক্রমে (উদ্ভিজ্জ পরাঙ্গপুষ্ট বমন)। পাকাশয়ের উপর শীতলজলের পটী। ২। পিত্তবমন—আইরিস, পডোফ, ইপিক, ব্রাই, মার্ক। ৩। রক্তবমন—ইপিক, হেম, ক্রিয়েজ। (রক্ত বমন দ্রষ্টব্য)। ৪। শিশুদিগের দুগ্ধ বমন—নকস ভ ১, এসিড সলফিউরোস, ইপিক, সিলি। পথ্য।—মাংসরস, সমপরিমাণ সোডাওয়াটার ও দুগ্ধ সদ্য মিশ্রিত করিয়া অল্প ২ সেবন, খইয়মণ্ড, পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, গোধূম,

মুগ, কলায়, যব, নারিকেল, কৎবেল, দ্রাক্ষা প্রভৃতি বমন রোগে হিতকর। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফ খণ্ড জিহ্বায় রাখিলে বিবমিষা নিবারিত হয়।

১২৪। সামুদ্রিক বিবমিষা, সি-সিকনেস।—জাহাজ বা নৌকার আন্দোলনে জলযাত্রীদিগের এই রোগ জন্মে। ইহা অতিশয় কষ্টপ্রদ বটে কিন্তু গুরুতর ব্যাধি নহে। সামুদ্রিক বিবমিষা মস্তিষ্ক মূলক। সম্ভবতঃ মস্তিষ্কে রক্তের স্বল্পতা বশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। ইহাতে বারংবার বমন প্রবৃত্তি ও বমন জন্মে। এবং যখন বমন না হয় তখন অতিশয় শারীরিক অবসন্নতা, পাকাশয়ে মগ্নতানুভব (সিঙ্কিং), শিরোঘূর্ণন ও শিরোবেদনাদি থাকে। দণ্ডায়মান অবস্থায় রোগের লক্ষণ বিশেষতঃ শিরোঘূর্ণন অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়, শয়ন করিয়া থাকিলে উপশম পড়ে। যাহাদের শরীর-যন্ত্র ও হৃৎপিণ্ড ক্ষীণ তাহারাই এই পীড়ায় অধিক আক্রান্ত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পেট্রোল, ককিউ, নকস-ভম প্রতিষেধক স্বরূপ ব্যবস্থেয়। ক্রিয়েজ, ট্যাবেক, পেট্রোল বিবমিষা কালীন প্রযোজ্য। জাহাজে উঠিয়াই একবিন্দু মাত্রায়, চিনিতে করিয়া তিন ঘণ্টা অন্তর পেট্রোলিয়ম সেবনে বিশেষ উপকার দর্শে। কোষ্ঠবদ্ধসহ অগ্নিমান্দ্য নকসভমিকা ফলপ্রদ। ভিরেট এল্ব, কর্বিণীর ব্যাঙ্কর, পডোফিলম, হাইড্রেট অব ক্লোরাল (৩০ গ্রেণ মাত্রায়) প্রভৃতিরও ব্যবহার আছে। রেলের গাড়ীতে আরোহণে বিবমিষায় ককিউলাস উপযোগী। রোগীর শয়ন করিয়া থাকা উচিত ও আরারুট প্রভৃতি লঘু পথ্য সেবন বিহিত।

১২৫। অন্ত্র-প্রদাহ, এণ্টিরাইটিস।—জ্বর, ও উদরে, বিশেষতঃ নাভীর চারিদিকে তীব্র, অবিরাম, জ্বালাকর, প্রচাপনে বর্দ্ধনশীল বেদনা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। অন্ত্র-প্রদাহগ্রস্ত রোগী চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে এবং উদরে টান না লাগে এই নিমিত্ত জানু উপরের দিকে তুলিয়া রাখে। সামান্যতঃ ইহাতে কোষ্ঠবদ্ধ, বিবমিষা বা বমন; অতিশয় অবসন্নতা; মুখাকৃতির আকুলতা; দ্রুত, সবল, তারবৎ নাড়ী; স্বল্প রক্ত মূত্র প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। কখন কখন অতিসারও জন্মে। রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠিলে বেদনা বৃদ্ধি, উদর ঢাকের ন্যায় স্ফীত; হাত পা শীতল; শরীর শীতল ঘর্ম্ম-

সিক্ত এবং মুখাকৃতি শুষ্ক হয়। অনন্তর সহসা বেদনায় বিরতি জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু ঘটে। শীতলতা; উদরে উপঘাত প্রাপ্তি; আহার-দোষ, কৃমি, কোন কোন প্রকার জ্বর প্রভৃতি কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়। শূলরোগের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে শূলের বেদনা বিরামশীল, ও চাপ দিলে উপশম পড়ে এবং উহার সহিত জ্বর থাকে না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আর্স (নাভীর চারিদিকে জ্বালাকর বেদনা, অতিশয় অবসন্নতা, বমন, ডিওডিনমের প্রাচীন প্রদাহ), নার্ক করো (মল প্রবৃত্তি, কুন্থন, আম বা আমরক্ত স্রাব), কলোসিন্থ (সবলান্ত্রের প্রদাহ, ঢাকের ন্যায় উদরের স্ফীততা ও অতিশয় বেদনা), পডোফ (ক্ষুদ্রান্ত্র প্রদাহ, প্রাতে বৃদ্ধি, ডিওডিনমের প্রদাহ, পাণ্ডু, অতিসার), কালীবাইক্রম (ডিওডিনমের রোগ, গাঢ় লেপাবৃত জিহ্বা, শ্বেতাভ কপিশ জিহ্বা, পাণ্ডুর মল), ল্যাকেসিস ৬ (সিকমের প্রদাহ), ভিরাট এল্ব (অতিশয় পিপাসা বিবমিষা ও বমন, অতিশয় অবসন্নতা, শীতল হস্তপদ), একন (জ্বর ও বেদনা হ্রাসার্থে প্রাবস্থাবস্থায়); গ্যাডো বা এলো (সবলান্ত্রের প্রদাহ)। উদরে উষ্ণজলের স্বেদ প্রদান। **পথ্য।**—প্রদাহের প্রবল অবস্থায় বরফ ও শীতল জল যথেচ্ছ দেওয়া যাইতে পারে। প্রদাহ হ্রাস পড়িলে মাংসের রস, এবং দুগ্ধ ও সোডা ওয়াটার পথ্য দেওয়া যায়। আমাশয়ের রসে জীর্ণ হয় বলিয়া এই রোগে অন্ত্র নিষ্ক্রিয় রাখিবার নিমিত্ত আমিষ ভক্ষণ সুব্যবস্থেয়।

১২৬। **রক্তাতিসার, রক্তামাশয, ডিসেণ্টেরি।**—বৃহৎ অন্ত্রের প্রদাহ ও ক্ষতকে রক্তাতিসার বলে। ভারতবর্ষ ও অন্যান্য উষ্ণপ্রধান দেশে এই রোগের অতিশয় প্রাদুর্ভাব। নাভীর চারিদিকে বেদনা ও বিবমিষা রক্তামাশয়ের প্রথম লক্ষণ। অনন্তর দুই এক দিন কেবল মলস্রাব, তৎপরে অত্যন্ত উদর বেদনা, কুন্থন ও বারংবার মলপ্রবৃত্তি এবং শুভ্র আম ও রক্ত স্রাবাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগ যতই উৎকট আকার ধারণ করে ততই কাঁচা মাংস ধৌত জলের ন্যায় শোণিতভক্ত নির্গত হইতে থাকে, এবং মলে অতিশয় দুর্গন্ধ জন্মে। এই রোগের সহিত অল্প বা অধিক জ্বর থাকে। উদরে বেদনা এবং নিঃসারিতস্রাবে মল না থাকিলে কেবল সবলান্ত্র আক্রান্ত

হইয়াছে বলিয়া বুঝা যায়। সরলান্ত্রের সহিত মূত্রাশয়ের সহানুভূতি বশতঃ রক্তামাশয়ে বারংবার মূত্রস্রাব হয়। মৃতদেহের ন্যায় গন্ধ, ব্যাকুলিত মুখমণ্ডল, ক্ষীণনাড়ী, হিক্কা ও অজ্ঞাতসারে মলস্রাব এই গুলি অশুভ লক্ষণ। রক্তামাশয় রোগে প্রায়ই যকৃৎ পীড়িত ও পরিণামে যকৃতে ব্রণ উৎপন্ন হইবার আশঙ্কা আছে। অতএব শীঘ্র শীঘ্র ইহার চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। শীতোত্তাপের আকস্মিক পরিবর্ত্তন ভোগ অর্থাৎ উত্তাপের পর শীতলতা, বা শীতলতার পর উত্তাপ লাগান; পানীয় জলে ধাতু বা উদ্ভিজ্জ জনিত মলিনতার অবস্থান; আহারের অমিতাচার; দুর্ভিক্ষ ও অভাব, আর্দ্রভূমিতে শয়ন; পূতিবাষ্প, অস্বাস্থ্যকর বাসস্থান এই রোগের প্রধান কারণ। আমরক্তের মল হইতে উৎপন্ন বাষ্প সংক্রামক। উহা হইতেও এই রোগ উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—গাত্রতাপের অতিশয় বৃদ্ধি, পিপাসা, ও অস্থিরতা লক্ষণে কয়েক মাত্রা একোনাইট দেওয়া যাইতে পারে, কিন্তু মারকিউরিয়স করোসিভসই এই রোগের প্রধান ঔষধ। কোন কোন চিকিৎসক বালকদিগের রোগে মারকিউরিয়স সলিউবিলিস বা ভিভস ব্যবহার করিতে বলেন। অতিশয় উদরবেদনা থাকিলে মার্কিউরিয়স করোসিভসের সহিত পর্য্যায়ক্রমে অথবা তৎপরিবর্ত্তে কলোসিন্থ ব্যবস্থেয়। অত্যন্ত যন্ত্রণাজনক কুন্থন লক্ষণে এলোজ ফলপ্রদ, প্রদাহ লক্ষণ হ্রাসের পর কুন্থনেই ইহা বিশেষ উপযোগী। রক্তস্রাবের আধিক্যে আর্নিকা ও ইপিকাক, শৈবিক রক্তস্রাবে হেম ১দ, ও ব্যাপ্টি ১দ, সরলান্ত্র নির্গমনে পডোফিলিন; প্রবদ্ধিত অবস্থায় অতিশয় অবসন্নতা লক্ষণে আর্সেনিক ব্যবহার্য্য। শীতাদসংসৃষ্ট রক্তাতিসারে রসটক্স; সাংঘাতিক বা সান্নিপাতিক রক্তাতিসারে আর্সেনিক, এবং পর্য্যায়শীল রোগে সিড্রণ বা কুইনাইন ব্যবস্থেয়। পুরাতন রোগে ফস্ফরাস, ফস্ফরিক এসিড, নকস ভমিকা, সলফার, নাইট্রিক এসিড, কার্ব্বোভেজিটেবিলিস প্রভৃতি উপযোগী। তরুণ রক্তামাশয়ে যদি অধিক বেদনা না থাকে তবে মার্কিকর ৩দ বিচূর্ণ, এবং উদরে বেদনা থাকিলে মার্ক-কর ও কলোসিন্থ পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে দুই দিনের মধ্যেই রোগ আরোগ্য হয়! এই ঔষধ প্রায় বিফল হয় না। উদরে জলপটী অথবা ফ্লানেল দ্বারা উষ্ণ জলের স্বেদ প্রদান কর্ত্তব্য।

পথ্যাপথ্য।—শীতল জল; গঁদের মণ্ড, বেলের মণ্ড, আরারুট বা বার্লির মণ্ড প্রভৃতি তরল, অনুত্তেজক দ্রব্য শীতল করিয়া পথ্য দিবে। আমিষ, ফল ও উদ্ভিজ্জ পরিত্যাজ্য।

১২৭। অন্ত্রবৃদ্ধি, হার্ণিয়া।—অন্ত্রের কোন অংশ উদর প্রাচীরের মধ্যদিয়া বহির্গত হইয়া স্ফীত হইলে উহাকে অন্ত্রবৃদ্ধি বলে। এই প্রবর্দ্ধিত অন্ত্রের অংশ স্বস্থানে পুনরায় প্রবিষ্ট হইলে উহাকে রিডিউসিবিল হার্ণিয়া বা হ্রাসশীল অন্ত্রবৃদ্ধি এবং কোন প্রকারে আকুঞ্চিত হইয়া মলনিঃসরণ ও রক্ত সঞ্চলন অবরুদ্ধ করিলে উহাকে ষ্ট্রাঙ্গুলেটেড হার্ণিয়া বা আবদ্ধ অন্ত্রবৃদ্ধি কহে। অন্ত্র বৃদ্ধির স্ফীততা অর্ব্বুদের ন্যায় দেখায় এবং উহা পুরুষের উরু সন্ধি স্থলে এবং স্ত্রীলোকের উরু সন্ধির একটু নীচে অবস্থিতি করে। পরিশেষে পুরুষের অন্ত্র বৃদ্ধি অণ্ড কোষে প্রবেশ করে। স্ত্রীলোকের স্ফীততা উরুদেশেই অবস্থিত থাকে। হ্রাসশীল অন্ত্রবৃদ্ধি একবার জন্মিলে প্রায়ই রোগী শয়ন করিলে অথবা চাপ দিলে প্রবর্দ্ধিত অন্ত্র উদরে প্রবিষ্ট হয় এবং দাঁড়াইলে বা বেড়াইলে পুনরায় বাহির হইয়া পড়ে। বেদনা বিশিষ্ট অচাপ্য স্ফীততা, উদরাধ্মান ও শূলবৎ বেদনা, মলপ্রবৃত্তি, কিন্তু অন্ত্রের অবরুদ্ধ অংশের নিম্নভাগে মলসঞ্চয় না হইলে কিছুই নিঃসারিত না হওয়া এই রোগের প্রধান লক্ষণ। রোগ উপশমিত না হইলে প্রদাহ উপস্থিত হয় এবং তৎসহকারে বমন, অত্যন্ত বেদনা, ক্ষীণনাড়ী প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অবশেষে অন্ত্র বিগলিত হইয়া মৃত্যু হয়। রোগজনিত উদর প্রাচীরের দুর্ব্বলতা, অথবা জন্মকাল হইতে নির্ম্মাণ-বিকার বশতঃ এই রোগ জন্মিতে পারে। কিন্তু লম্ফন, ধাবন, লম্ফন, আকর্ষণ, কুন্থন, ও মল্ল যুদ্ধাদি অসাধারণ পরিশ্রমকালে সহসা অন্ত্রবৃদ্ধি উৎপন্ন হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পুরাতন অন্ত্রবৃদ্ধি ঔষধে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় কিনা বলা যায় না। কিন্তু ডাঃ গর্ন্সে বলেন যে শিশুদিগের অন্ত্রবৃদ্ধি উপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবনে প্রায়ই আরোগ্য হয়। ডাঃ বেকার বলেন যে তিনি ঔষধ ব্যবহারে কুড়িজন প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির অন্ত্রবৃদ্ধি রোগ আরোগ্য করিয়াছেন। উরুদেশের অন্ত্রবৃদ্ধিতে (বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বে অন্ত্রবৃদ্ধি জন্মিলে) তিনি লাইকোপোডিয়ম;

এবং নাভীদেশের অন্ত্রবৃদ্ধিতে নকস-ভমিকা বা ককিউলস ব্যবহার করিয়াছিলেন। ডাঃ হিউজ বলেন যে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবনে রোগ নির্মূল না হইলেও নিশ্চয়ই বর্দ্ধিত অন্ত্র আপনাহইতে স্বস্থানে প্রবিষ্ট হয় অথবা হস্ত দ্বারা টিপিয়া সহজে উহা প্রবেশ করান ও বন্ধনী (ট্রস) লাগান যায়। বাষ্প বা অপরিপাচিত তরল বা অতরল পদার্থ সঞ্চয়শীল ইনকারসারেটেড হার্ণিয়া বা আবদ্ধ অন্ত্রবৃদ্ধিতে ওপিয়ম, এবং ষ্ট্রাঙ্গুলেটেড হার্ণিয়া বা আকুঞ্চিত অন্ত্রবৃদ্ধিতে একোনাইট, বেলেডোনা, ও নকসভমিকা ব্যবস্থেয়। ডাঃ মেইল্যাণ্ডার বলেন যে বেলেডোনা ২ বা ৩, এবং নকস ভমিকা ৩ বা ৬ পর্য্যায়ক্রমে বারংবার সেবনে উরুদেশীয় অন্ত্রবৃদ্ধি ৪ ঘণ্টার মধ্যে আপনা হইতেই হ্রাস প্রাপ্ত হয়। এই রোগে প্লম্বমও ফলপ্রদ। অন্ত্রবৃদ্ধি নিম্নলিখিত প্রক্রিয়ায় হস্ত দ্বারা স্বস্থানে প্রবিষ্ট করা যায়। রোগী মূত্রত্যাগ পূর্ব্বক স্কন্ধ উচ্চ ও উরুদ্বয় উদরের দিকে অবনত করিয়া চিৎ হইয়া শয়ন করিবে। এই প্রকারে পেশী সকল শিথিল হইলে চিকিৎসক স্ফীততা ছোট হইলে অঙ্গুলী দ্বারা ও বড় হইলে হাতের তালুকা দ্বারা ধরিয়া আস্তে আস্তে চাপিবেন। এই উপায়ে বর্দ্ধিত অন্ত্রে সঞ্চিত বায়ু বা অন্য পদার্থ উদর-গহ্বরে প্রবিষ্ট হইবে। অনন্তর বাম হস্তের অঙ্গুষ্ঠ ও তর্জ্জনী দ্বারা স্ফীততার গ্রীবাদেশ শক্ত করিয়া ধরিয়া উপরের দিকে তুলিবেন। কখেকবার গ্রীবাদেশ একবার তুলিবেন ও একবার নামাইবেন কিন্তু ছাড়িয়া দিবেন না; পরে দক্ষিণ হস্ত দ্বারা অর্ব্বুদ ধরিয়া আস্তে আস্তে, অবিচ্ছেদে এবং ক্রমশঃ একটু প্রবর্দ্ধিত বলে চাপিতে থাকিবেন, কিন্তু অধিক বলপ্রয়োগ করিবেন না। তাহা হইলেই বর্দ্ধিত অন্ত্র একপ্রকার শব্দ করিয়া স্বস্থানে প্রবিষ্ট হইবে। অন্ত্রপ্রবিষ্ট হইলে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া বা ট্রস লাগাইয়া দিবেন যেন পুনরায় স্থানচ্যুত না হইতে পারে। ক্ষুদ্র অর্ব্বুদ হ্রাস করিতে ২ মিনিট, ও বৃহৎ অর্ব্বুদ হ্রাস করিতে ১০ মিনিটের অধিক হাত দিয়া চাপা উচিত নহে।

১২৮। **কৃমি, ওয়ারমস।**—কৃমি প্রধানতঃ তিন প্রকার, যথা;—সূত্রবৎ কৃমি, মহীলতার ন্যায় কৃমি ও ফিতা বা শিকলের ন্যায় কৃমি। ইংরেজীতে ইহাদিগকে ক্রমান্বয়ে থ্রেড ওয়ারম, রাউণ্ড ওয়ারম, এবং টেপ

ওয়ারম বলে। সূত্র-কৃমি সরলান্ত্রে থাকে। মলদ্বার কণ্ডূয়ন, নাসিকা কণ্ডূয়ন, দুর্গন্ধ নিশ্বাস, ক্ষুধা বৈলক্ষণ্য এবং নিদ্রাভঙ্গ ইহার প্রধান লক্ষণ। মহীলতার ন্যায় কৃমি ক্ষুদ্র অন্ত্রে থাকে। উদর বেদনা, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, বিরক্তি, নিদ্রাভঙ্গ, আক্ষেপ রোগের আক্রমণ, অপিচ নাসা ও মলদ্বার কণ্ডূয়ন ইহার প্রধান লক্ষণ। উদরে এই কৃমি থাকিলে বালকের মুখাকৃতি মলিন; উদর বড়, শক্ত, ও উত্তপ্ত এবং অঙ্গ শীর্ণ হয়; ক্ষুধা অতিশয় বর্দ্ধিত হয়, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ জন্মে, এবং মলে আম থাকে। কখন কখন এই সকল কৃমি পাকাশয়ে যাইয়া বমনের সহিত অথবা বৃহদন্ত্রে যাইয়া মলের সহিত নিঃসারিত হয়। ফিতার ন্যায় কৃমি শাদা, চেপ্টা ও গ্রন্থিল। ইহা অতিশয় দীর্ঘ হয়। এই কৃমির লক্ষণ প্রচ্ছন্ন। বাহির না হইলে ইহার বিদ্যমানতা নিশ্চয় করা যায় না। **কৃমির সাধারণ লক্ষণ।**—সহসা মুখমণ্ডলের বর্ণের পরিবর্ত্তন, চক্ষুর নিম্নে নীলবর্ণ অর্দ্ধমণ্ডল, অতিশয় লালাস্রাব, বিবমিষা, নিশ্বাসে অম্ল বা পূতিগন্ধ; কখন কখন অতিশয় ক্ষুধা, কখন কখন অতি অল্প ক্ষুধা; মলদ্বার কণ্ডূয়ন, নিদ্রাবস্থায় কথা বলা ও দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, গাঢ় ও ঈষৎ শুভ্রবর্ণ মূত্র, উদরের নিম্নভাগের স্ফীততা, সচরাচর শীর্ণতা, এবং কখন কখন আক্ষেপ বা প্রলাপ এই গুলি কৃমির লক্ষণ। মল বা বমনের সহিত কৃমি নির্গত হইলেই কৃমি আছে বলিয়া নিশ্চয় হয়। কীটাণু বা কীটাণুর অণ্ড-সংযুক্ত অপরিষ্কার জল পান, অপরিচ্ছন্ন উদ্ভিদ অথবা কাঁচা বা অল্প পাচিত আমিষ ভোজন কৃমির প্রধান কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ফিতার ন্যায় কৃমিতে পুনঃ পুনঃ এক এক বিন্দুমাত্র য ফিলিকস মাস, মারকিউরিয়স করোসিভস, ষ্টাণম বা কুপ্রম এসেটিকম উপকারী। মহিলতার (কেঁচো) ন্যায় কৃমিতে সিনা ও স্যাণ্টোনাইন ফলপ্রদ। সূত্রবৎ কৃমি অপেক্ষাকৃত দুরারোগ্য। এই প্রকার কৃমিতেও সিনা ও স্যাণ্টোনাইন উপকারক। ডাঃ হিউজ টিউক্রিয়ম ১দ ক্রমের বিশেষ প্রশংসা করেন। দুর্দ্দম্য রোগে ডাঃ টেষ্টের ব্যবস্থানুসারে লাইকোপোডিয়ম ৩০ দুই দিন, ভিরেট্রম ১২ চারি দিন, এবং ইপিকাকুয়ানা ৬ সাত দিন ব্যবহারে বিলক্ষণ উপকার দর্শে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। দীর্ঘ বা গোলাকার, লং বা রাউণ্ড।—মার্ক, স্যাণ্ট, ইগ্নে, স্পিজি, সলফ, সিনা (৴)। **২। ফিতার ন্যায়, টেপ**—ফিলিকসমাস (৴) এক বিন্দু মাত্রায় প্রাতে ও রাত্রিতে ২।৩ সপ্তাহ পর্য্যন্ত, কম্ব, সিনা, সলফ। ইষ্টস ফিলিসিস মেরিস (৫৭ বা)। পূর্ব্বদিন উপবাস করিয়া অথবা কেবল তরল দ্রব্য আহার করিয়া পরদিন প্রত্যুষে এই ঔষধ সেবন করা বিহিত। ডাঃ হেল বলেন যে কুষ্মাণ্ড বীজের কল্ক এক ড্রাম রাত্রিতে সেবন করাইয়া পরদিন প্রাতে অর্দ্ধ আউন্স ক্যাষ্টর অয়েল ও এক ড্রাম ইথার একত্র মিশ্রিত করিয়া সেবন করাইলে ৭।৮ ঘণ্টার মধ্যে কৃমি বহির্গত হয়। **৩। সূত্রবৎ, থ্রেড**—সিনা (বালকদিগের), স্যাণ্ট, মার্ক, চায়না অটইক (৴), ফিলিকস-মাস, টিউক ১ম (যুবকদিগের), ইগ্নে, সলফ নাইবর সাড ক্লোর, স্যাণ্ট ১ম, এবং অর্দ্ধ গ্রে। স্যাণ্টোনিন, যথা প্রয়োজন নারিকেল তৈলের সহিত মিশ্রিত করিয়া মলদ্বারে ফলবর্ত্তি প্রয়োগ। ডাঃ ন্যানকিভেল বলেন যে সিনা অপেক্ষা স্যাণ্ট শ্রেষ্ঠ। এক সপ্তাহ চুনের জলের পিচকারী দেওয়াও ব্যবস্থেয়। এক ড্রাম সামান্য লবণ কুড়ি ছটাক জলে মিশ্রিত করিয়া একদিন পরে একদিন উহার যথা পরিমাণ জল দ্বারা প্রতিদিন তিনবার পিচকারী দিলে প্রায়ই এই কৃমিরোগ আরোগ্য হয়। রসুনের রসের পিচকারীও উপকারী। কোয়াসিয়ার ফাণ্টের সহিত ২০ বিন্দু টাং ফেরি পারক্লোরাইড মিশ্রিত করিয়া প্রত্যহ পিচকারী দিলে নিশ্চয়ই কৃমিরোগে উপকার দর্শে। কষ্টসাধ্য রোগে পাদ গ্রেণ করোসিভ সব্লিমেট, ১ আউন্স জলে দ্রবীভূত করিয়া পরে যথা প্রয়োজন জলের সহিত মিশাইয়া পিচকারী দেওয়া কর্ত্তব্য। স্যুইট অয়েলের পিচকারী তত অপ্রীতিকর নহে এবং ইহাতে দশ দিবসেই রোগী কৃমি হইতে বিমুক্ত হইয়া থাকে। **৪। কৃমি জনিত উপদ্রব।**—একন (ঈষৎ জ্বর ও অস্থিরতা), বেল (মুখের আরক্তিমা, স্নায়বীয় উগ্রতা, আক্ষেপ), নক্স ভ, চায়না ও পলস (অজীর্ণ), ইগ্নে (স্নায়বীয় অবসাদ, স্থানিক উপদাহ, সরলান্ত্র নির্গমন)।

পথ্যাপথ্য।—যথা সময়ে সুপাচ্য পথ্য গ্রহণ করা উচিত। তিক্ত,

কষায়, ও কটু দ্রব্য ক্রমিয়োগে হিতকর। তরল দ্রব্য, পিষ্টক, ঘৃত, নবনীত, মাষ কলায়, দধি, শাক, মাংস, দুগ্ধ. এবং অম্ল ও মধুর দ্রব্য এই রোগে অপকারক।

১২৯। অতিসার, উদরাময়, ডায়েরিয়া।—বারংবার অধিক পরিমাণ তরল মলস্রাবকে অতিসার বলে। ক্ষুদ্রান্ত্রের ক্রিয়াবিকার বা বিধান বিকার বশতঃ অন্ত্র দ্বারা আচূষণ (এবসর্বশন) ক্রিয়া সম্যকরূপে সম্পন্ন না হইলেই অতিসার জন্মে। প্রধানতঃ অতিসার চারিপ্রকার, যথা, (১) অতিরিক্ত উত্তেজক, উপদাহক, বা অপরিষ্কৃত পানাহার বশতঃ উপদাহ জনিত অতিসার (২) শীতলতা শরীরের উত্তপ্ত অবস্থায় শীতল পানীয় বা বরফ সেবন ঘর্মরোধ বা অভ্যন্তস্রাব-নিঃসরণ রোধ নিবন্ধন রক্তসঞ্চয় বা প্রদাহ জনিত অতিসার, (৩) পরিপাকক্রিয়া ও সমীকরণক্রিয়ার স্বল্পতা বশতঃ অজীর্ণ দ্রব্য নিঃসরণশীল অতিসার; (৪) গ্রীষ্মকালীন অতিসার। সামান্য অতিসার ক্রিয়াবিকার জনিত রোগ। ইহাতে অন্ত্রের প্রদাহ জন্মে না, কেবল বারংবার তরল মলস্রাব হয়। অতিরিক্ত, অসামান্য তীব্র অথবা দুষ্পাচ্য আহার গ্রহণ, বিশেষতঃ অপক্ক বা দূষিত ফল, শূকরের মাংস, গলিত বা রুগ্ন জন্তুর মাংস ভোজন, বাতাতপের প্রকৃতি পরিবর্তন, শ্রান্তি, উদ্ভেদ বিলোপ, ও মনোভাবাদি কারণে সাধারণতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। এতদ্ব্যতীত বিলেপী জ্বর, ক্ষয়, সন্নিপাতজ্বর প্রভৃতির সহিতও অতিসার বিদ্যমান থাকে। বিবমিষা, আধ্মান, উদর বেদনা ও তৎপরে তরল অথবা জলবৎ মলস্রাব, লেপাবৃত জিহ্বা, দুর্গন্ধময় শ্বাস, ও তীব্র উদ্গার এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—(১) গ্রীষ্মকালীন অতিসারে চায়না প্রথম ক্রম প্রত্যাকবার বিবেচনের পর এক এক মাত্রা ব্যবস্থেয়। যদি মল অধিকতর জলবৎ ও অধিকতর বেগে নিঃসরিত হয় কিন্তু পেটকামড়ান কম থাকে, এবং রোগের প্রারম্ভে সহসা একবারে বমন হয় তবে ভিরেট্রম সেবনে চায়না অপেক্ষা অধিক উপকার দর্শে। পিচকারীর ন্যায় তীব্রবেগে অধিক পরিমাণে মলনির্গত হইলে ক্রোটন উপযোগী।

শরৎকালের অতিসারে পিত্তমিশ্রিত বমন ও বিরেচনে আইরিস প্রথম ক্রম, এক এক বিন্দুমাত্রায় বিশেষ ফলপ্রদ। ইপিকাক, পলসেটিলা ও ডলকেমেরারও ব্যবহার আছে। (২) অনুপযুক্ত আহারজনিত তরুণ অতিসারে ঐ প্রকার তরুণ অগ্নিমান্দ্যে ব্যবস্থেয় নক্স ভমিকা, পলসেটিলা, কলোসিন্থ প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োজিত হয়। (৩) দূষিত বাষ্পজনিত অতিসার সম্ভবতঃ উপকারক। ইহাতে ব্যাপ্টিসিয়া ভিন্ন অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার আবশ্যক করে না। (৪) প্রাদাহিক অতিসার অন্ত্রের এক প্রকার প্রতিশ্যায়। ইহাতে কিয়ৎপরিমাণে আমাতিসার ও রক্তাতিসারের লক্ষণ থাকে। একোনাইটই এইরূপ অতিসারের প্রধান ঔষধ। আবশ্যক হইলে ইহার পরে শুষ্ক ঋতুতে ব্রাইওনিয়া ও আর্দ্র ঋতুতে ডলকেমেরা ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। (৫) পুরাতন অতিসার প্রায়ই কোন গাঢ় মূল আন্ত্রিক বা সর্ব্বাঙ্গীন রোগের লক্ষণ। কিন্তু কখন কখন অতিসার স্বয়ং রোগ স্বরূপও প্রকাশিত হয়। উত্তাপ, কুভোজন, ও দূষিত বাষ্পাদি সম্ভূত সামান্য অতিসারে বেদনাদি লক্ষণ না থাকিলে চায়না প্রথম শতগুণিক ক্রম, এবং গাঢ় মূল রোগে আর্সেনিক তৃতীয় দশমিক ক্রমের বিচূর্ণ ব্যবস্থেয়। স্নায়বীয় দৌর্ব্বল্যজনিত পুরাতন অতিসারে ফসফরাস ও ফসফরিক এসিড উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। অপাচ্য আহারজনিত—পলস, এন্টক্রু. ইপিক. নক্স ভ। ২। মলিন জল ও অবিশুদ্ধ বাষ্পজনিত—ব্যাপ্ট,আর্স। ৩। ফল বা অম্ল ভক্ষণ জনিত—আর্স, কলোস। ৪। সর্দ্দি বা আর্দ্র বায়ুজনিত—ক্যাম্ফ (আকস্মিক, তীব্র শীতসহ); একন (ঘর্ম্মরোধ জন্য); ব্রাই (গ্রীষ্ম কালের পর শীত ঋতুর আগমনবশতঃ); ডল্ক (আর্দ্রতাজনিত); কলোস (উদর বেদনাসহ)। ৫। গ্রীষ্মকালীন অতিসার, সমার ডায়েরিয়া—চায়না (সামান্য), ভিরেট এল্ব (খল্লীসংযুক্ত); আইরিস (বমন ও শিরঃপীড়া বিশিষ্ট), আর্স (অতিশয় অবসাদন); এসিড ফস (গ্রীষ্ম ও শরৎকালীয় বহুব্যাপক অতিসার)। ৬। পুরাতন অতিসার—চায়না (আপরাহ্নিক), আর্স, মার্ক কর, পডফ, পলস (রাত্রিকালীন), লেপ-

ট্যাণ্ড, এলোজ, মার্ক-কর (রক্তামাশয়িক, অর্শ সংযুক্ত)। ক্যাষ্টর অয়েল (/) দুই বিন্দুমাত্রায়। দুগ্ধ পথ্য। ৭। **রক্তামাশয়িক অতিসার**—পেপ্ট, মার্ক-কর ৩দ, কলোস ২দ, পডফ; এলোজ (অর্শ সংযুক্ত); মার্ক-ডলস ১দ চূর্ণ ৩।৪ গ্রেণ মাত্রায়, পূর্ণ বয়স্কদিগের পক্ষে (যকৃতের পীড়াজনিত)। ৮। **বৃদ্ধদিগের অতিসার**—এণ্টক্রু, ফস, আর্স, কার্ব্বো-ভে। ৯। **বালকদিগের অতিসার**—ক্যাম, মার্ক, রিউম, ক্যাল্ক কার্ব্ব, আইয়োড, আর্স, আইরিস; সোরিনম (অতিশয় দুর্গন্ধ, কপিশবর্ণ মল); ক্রোটন-টিগ (পীতবর্ণ, বা হরিদ্বর্ণ জলবৎ মল), চায়না; ফির বা পেপসিন (/) (অজীর্ণ দ্রব্য নির্গমন); সলফ (/)। ১০। **অন্যান্য প্রকার অতিসার**—ইপিক (বমন সংযুক্ত), ফির, চায়না, বা আর্স, (অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য সংযুক্ত মল), ক্রোটন বা রুক, এপিস, এসিড ফস, সলফ পডফ (প্রাতঃকালীন অতিসার), মার্ক কর, ক্যাপস ইপিক (রক্তময় বিরেচন); পডফ, মার্ক, চায়না, বা আইরিস (পৈত্তিক অতিসার), রুবিনীর ক্যাম্ফর (বিসূচিকার পূর্ব্ববর্ত্তী অতিসার, ধনুষ্টঙ্কার ন্যায় খল্লী), কোলিস, জিঙ্ক। ফ্লানেলের কটিবন্ধ ধারণ।

পথ্যাপথ্য।—তরুণ অতিসারে লঘুপাক, অল্প, শীতল পথ্য, এবং পুরাতন অতিসারে পুষ্টিকর, সুপাচ্য পথ্য ব্যবস্থেয়। এরোরুটের মণ্ড, খইর মণ্ড, মসুর ও অড়হর দাইলের যূষ, যবের মণ্ড, ছাগ দুগ্ধ ও চূণের জল, পুরাতন আতপ তণ্ডুলের অন্ন, ক্ষুদ্র মৎস্য, মোচা, কাঁচা কলা; বেল, দাড়িম, আমরুল প্রভৃতি অতিসারে সুপথ্য। অধিক জলপান, স্নান, মৈথুন, তৈল মর্দ্দন, গোধূম, মাষকলায়, সজিনা, ওল, কচু, কুমড়া, লাউ, সকল প্রকার শাকপত্র, পুঁইশাক, তাম্বুল, ইক্ষু, গুড়, মদ্য, কিসমিস, আমলকি, নারিকেল, অম্ল দ্রব্য, লবণাক্ত দ্রব্য, ক্ষারদ্রব্য, সারকদ্রব্য, ও গুরুদ্রব্য অতিসারে অপথ্য। এই রোগে হাত পা গরম রাখা ও সর্দ্দি লাগান উচিত নহে। তরুণ অতিসারে শয়ন করিয়া বিশ্রাম করা ভাল। উদর বেদনায় উষ্ণ জলের স্বেদ ব্যবস্থেয়। রাত্রির বাতাস ও রাত্রিজাগরণ অপকারী। উদরে ফ্লানেল বাঁধিয়া রাখা ও বিমলবাতাসে অল্প অল্প বিচরণ করা হিতকর।

১৩০। শূল, অন্ত্রাক্ষেপ, কলিক।—অন্ত্রের পেশী-তন্তুর প্রবল সঙ্কোচন অর্থাৎ আক্ষেপ জনিত বেদনাকে শূল বলে। শূল রোগের সহিত প্রদাহ বা জ্বর থাকে না। এই রোগে তীব্র আক্ষেপিক বেদনা থাকিলে ইহাকে আক্ষেপিক শূল; বেদনা সহকারে বমন থাকিলে পিত্ত শূল বাতাধ্মান হইতে জন্মিলে আধ্মান শূল, এবং অপাচ্য আহার জন্য হইলে আকস্মিক শূল বলে। উদরে, প্রধানতঃ নাভীর চারিদিকে মোচড়ান বেদনা, চাপ দিলে বেদনার উপশম, সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ এবং বারংবার বিফল মল-প্রবৃত্তি, বাতনিঃসরণ শূলরোগের প্রধান লক্ষণ। তীব্র, অপাচ্য, বা অম্ল দ্রব্য ভোজনাদি আহারদোষ, আর্দ্রতা বা ঘর্ম্মরোধ জনিত শর্দ্দি, কৃমি, ও কোষ্ঠবদ্ধাদি ইহার কারণ। অন্ত্রের আকুঞ্চন বশতঃও এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। অন্ত্র-প্রদাহ, অন্ত্র বৃদ্ধি, পিত্ত-প্রণালীতে পিত্তশিলার গতি প্রভৃতি রোগের সহিত শূলরোগের প্রার্থক্য এই—শূলরোগ বিরামশীল; ইহার সহিত জ্বর থাকে না, এবং চাপ দিলে বেদনা হ্রাস পড়ে। অন্ত্র প্রদাহে বেদনার কখনও সম্যক বিরাম জন্মে না, উদর অতিশয় স্পর্শ দ্বেষ, ও জ্বর থাকে। অন্ত্র-বৃদ্ধিতে অর্ব্বুদাকার স্ফীতত্তা উৎপন্ন হয়। পিত্ত-শিলার বেদনা আমাশয় গহ্বরে অবস্থিত থাকে ও শরীরের অভ্যন্তর দিয়া পৃষ্ঠদেশে সঞ্চরণ করে মূত্র শিলার বেদনায় অণ্ডকোষের আকুঞ্চিতত্তা, জঙ্ঘার অবশতা, উরু-দেশে ও কটিদেশে বেদনা এবং বারংবার মূত্র প্রবৃত্তি জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কৃমি-শূলে সিনা, দুষ্পাচ্য আহারজনিত শূলে নক্স ভমিকা, আধ্মানিক শূলে বেলেডোনা, বা ক্যামোমিলা (/); শীতজনিত শূলে অর্থাৎ শরৎকালের উষ্ণদিবসে ও শীতল রাত্রে বেদনার সমধিক প্রাদুর্ভাব লক্ষণে কলোসিন্থ ও একোনাইট ব্যবস্থেয়। এই সকল ঔষধ দ্বারা আবেশকালে প্রায়ই বেদনার বিরাম পড়ে। কিন্তু অনেক রোগীর যৎসামান্য উত্তেজক কারণে পুনরায় বেদনা উপস্থিত হয়। যদি আহারের ব্যতিক্রমে বেদনা জন্মে তবে কিছু দিন পর্য্যন্ত নক্স-ভমিকা; আধ্মানজনিত আক্ষেপিক শূলে নক্সভমিকা ও লাইকোপোডিয়ম; এবং পুনঃ পুনঃ আক্রমণশীল আমবাতিক শূলে ভিরে-

টুস এখন ব্যবহার্য্য। আর এক প্রকার পুরাতন শূল এইরূপ কোন উত্তেজক কারণে উদ্রিক্ত হয় না। উহা উদরের স্নায়ুর রোগ: এই প্রকার শূলে প্লম্বম বিশেষ উপকারক। এই ঔষধ জ্ঞাপক কোষ্ঠবদ্ধ, আকুঞ্চিত উদর, ও স্বল্পমূত্র লক্ষণে কি তরুণ কি পুরাতন সকল প্রকার শূলেই ইহা ব্যবহার করিয়া দেখা উচিত। এই সমস্ত ঔষধে উপকার না দর্শিলে প্রকৃত শূলে বা আধ্মানিক শূলে ডাইওস্কোরিয়া ব্যবহার করা যাইতে পারে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—কলোস (অতিসার সংযুক্ত আবেশিক শূল), ডায়স (পিত্তশূল), বেল, প্লম্ব (কোষ্ঠবদ্ধ সহ), ভিরেট এল্ব (অতিসার সংযুক্ত বা অতিসার বিবর্জ্জিত, পিত্তবমন বিশিষ্ট শূল); আর্টিবিস, কোলিন (আধ্মানযুক্ত দুর্দ্দম্য শূল); কলোস (বাতরক্তগ্রস্তদিগের শূল), নক্স ভ (শূলপ্রবণতা, আহারের অত্যাচার জনিত শূল; ক্লান্তিজনিত শূল), পলস, কোলিন, লাইক, সিমিসি, কোনা, ইগ্নে, হাইয়স। উদর পর্য্যন্ত মগ্ন করিয়া ৯৮ বা ১০০ তাপাংশ উষ্ণ জলে ১০।১৫ মিনিট উপবেশন ও তৎপরে ১।২ মিনিট শীতল জলসিক্ত হস্তে উদর মর্দ্দন বিশেষ উপকারজনক, উষ্ণ জলস্বেদও ফলপ্রদ। মলদ্বারে অধিক পরিমাণে ঈষদুষ্ণ জলের পিচকারী দিলে তৎক্ষণাৎ বেদনা উপশমিত হয়। উদরে ফ্লানেল ধারণ এই রোগে উপকারী।

পথ্যাপথ্য।—আধ্মানজনক আহার্য্য দ্রব্য বিশেষতঃ উদ্ভিজ্জ, শূল রোগে বর্জ্জনীয়। বিরুদ্ধ দ্রব্য, রুক্ষদ্রব্য, তিক্তদ্রব্য, কষায় দ্রব্য, শীতল দ্রব্য ও গুরুদ্রব্য শূলরোগে অহিতকর। ব্যায়াম স্ত্রী প্রসঙ্গ, মদ্যপান, শোক ও ক্রোধ এই রোগে অনুপকারক। পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, ভাঁজা যবের মণ্ড, উষ্ণ দুগ্ধ, মাংসের যূষ, পটোল, সজিনা, করলা, বেগুণ ও পাকা আম শূল রোগে সুপথ্য।

১৩১। সীসশূল, লেড-কলিক।—শরীরের অভ্যন্তরে সীস প্রবিষ্ট হইলে যে শূল জন্মে তাহাকে সীস শূল বলে। অন্ত্রে তীব্র বেদনা ও তৎসহকারে নাভীর আকুঞ্চন, বিবমিষা, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, দন্তমূলে সীস বা শ্লেটের বর্ণ ইহার প্রধান লক্ষণ। যাহারা সীসের কাজ করে অথচ ভালরূপে

পরিচ্ছন্ন হয়না, তাহাদেরই এই রোগ জন্মিয়া থাকে। সীস সংযুক্ত বর্ণে নূতনরঞ্জিত গৃহে শয়ন করিলেও কোন কোন ব্যক্তির সীস শূল জন্মে। সীস মিশ্রিত জল বা আহার গ্রহণেও এই রোগ উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সীসশূলে ওপিয়ম বিশেষ ফলপ্রদ। উষ্ণ স্বেদ ও উষ্ণ জলের পিচকারীও সত্বর উপশমপ্রদ। এলম, বেল, প্লাট, পডো, এসি-সলফ প্রভৃতিরও ব্যবহার আছে।

১৩২। **কোষ্ঠবদ্ধ, বিলম্বিকা, কনষ্টিপেশন।**—সরলান্ত্রে মল সঞ্চয় বা মলবদ্ধকে কোষ্ঠবদ্ধ বলে। ইহাতে নিয়মিতরূপে মল নির্গত হয় না, ও অন্ত্রে এক প্রকার পূর্ণতা অনুভূত হয়। অব্যায়াম, অমিতাচার, উপযুক্ত গুণবিহীন আহার; মানসিক উৎকণ্ঠা; যকৃৎরোগ; কর্কটিকা বা অন্যান্য অর্ব্বুদ, অন্ত্রবন্ধ, সরলান্ত্রের সংবৃতি, অন্ত্র, মস্তিষ্ক, ও পৃষ্ঠবংশীয়-মজ্জা অথবা উহাদের ঝিল্লীর প্রাদাহিক রোগ কোষ্ঠবদ্ধের প্রধান কারণ। বারংবার বিরেচক ঔষধ সেবন বশতঃ অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষীণতা বশতঃও কোষ্ঠবদ্ধ জন্মে। শিরঃপীড়া, মন্দজ্বরতা, আমাশয় ও অন্ত্রে চাপ ও স্ফীততা, মল প্রবৃত্তি, বারংবার মলত্যাগের অনর্থক চেষ্টা অথবা সম্পূর্ণ মল-প্রবৃত্তি বিহীনতা; উদরে স্পন্দন, বা বেদনা, অর্শ; সুনিদ্রাশূন্যতা, অপ্রফুল্লতা, কোষ্ঠবদ্ধের প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধের চিকিৎসায় ভগ্ন-স্বাস্থ্য, বা অর্শাদি লক্ষণ থাকিলে সলফার ১২ ক্রম এক সপ্তাহ পর্য্যন্ত ব্যবস্থেয়। অধিকদিন ব্যবহার করিলে প্রায়ই এতদ্দ্বারা পুনরায় কোষ্ঠবদ্ধ জন্মে। সপ্তাহপরে হয় ঔষধ প্রয়োগে বিরত হওয়া কর্ত্তব্য, নয় লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত কোন ঔষধ ব্যবহার করা উচিত। স্থূলকায় ব্যক্তিদিগের বিরেচক ঔষধ জনিত কোষ্ঠবদ্ধে হাইড্রাষ্টিস মাদার টিংচার একবিন্দু মাত্রায় প্রাতঃকালীন আহারের পূর্ব্বে প্রতিদিন এক এক মাত্রা প্রয়োজ্য। এক সপ্তাহ পরে ক্রমে ক্রমে ঔষধ প্রয়োগে বিরত হওয়া উচিত। মানসিক পরিশ্রমের আতিশয্য ও শারীরিক পরিশ্রমের অভাব হইতে উৎপন্ন, ও নক্সভমিকার লক্ষণ পরিশূন্য, মল লক্ষণে ওপিয়ম সকল ক্রমেই বিশেষ ফলপ্রদ। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কঠিন গোলাকার মল, বিশেষতঃ উদর বেদনা ও উদরের আকুঞ্চন

লক্ষণে ওপিয়ম প্রয়োগোপযোগী অবস্থায় প্লম্বম অতিশয় উপকারী। ওপিয়ম জ্ঞাপক রোগীদিগের বারংবার বিফল মলপ্রবৃত্তি লক্ষণে ও কোষ্ঠবদ্ধের সহিত অগ্নিমান্দ্য ও অর্শ বিদ্যমানে নক্সভমিকা উপযোগী। সলফারের পরে ইহার ক্রিয়া ভাল দর্শে। অতিশয় আধ্মান থাকিলে লাইকোপোডিয়ম ব্যবহার্য্য। বৃহৎ,গ্রন্থিল মল, চর্ম্মরোগ, এবং স্ত্রীলোকদিগের রজ স্বল্পতা লক্ষণে গ্রাফাইটিস্ ফলপ্রদ। শীর্ণ,শুষ্ক, মলিন-মুখ ব্যক্তিদিগের কোষ্ঠবদ্ধে ন্যাট্রম মিউরিয়েটিকম্ উপযোগী। ওপিয়ম ও প্লম্বম ভিন্ন অন্যান্য ঔষধ উচ্চ ক্রমে ব্যবহার্য্য। অর্শাদি হইতে সরলান্ত্রের রক্তসঞ্চয়জনিত কোষ্ঠবদ্ধে কোলিনসোনিয়া; বস্তিক্রিয়াদির অপব্যবহার বশতঃ সরলান্ত্রের পক্ষাঘাতজনিত নিষ্ক্রিয়তায় ভিরেট্রম ৩দ, ও এলুমিনা বিশেষ উপকারক।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। পুরাতন—সলফ ৬; বা বার্ব্বি ৩দ, নক্স ভ ৬ (অনিয়মিত ক্রিয়া; শিরঃপীড়া; ও নিষ্ফল মল প্রবৃত্তি), ব্রাই (শিরঃপীড়া, ও অন্ত্রের নিশ্চেষ্টতা), ওপি অন্ত্রের নিশ্চেষ্টতা, ও তন্দ্রা), আর্ণ (কুক্ষিদেশে বেদনা ও সর্ব্বাঙ্গীন গ্লানি); প্লম্বম (শূলসংযুক্ত, দুর্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ, কঠিন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বর্ত্তুলাকার মল); লাইক (উদরাধ্মান সহ), হাইড্রাস (সামান্য কোষ্ঠবদ্ধ), এলম (শুষ্ক, পাণ্ডুবর্ণ মল), ইসকিউলস (অর্শ ও অত্যন্ত যাতনাসহ), কোলিন ১দ, ৩দ চূর্ণ (উপসর্গ শূন্য, অথবা অর্শ বা গর্ভাশয়িক উপসর্গ বিশিষ্ট); ইগ্নে (সরলান্ত্র নির্গমন সংযুক্ত), বেল, পডোফ, বার্ব্বা ভে, সিপি, প্লাট, মার্ক। শীতল জলের অথবা ৬০ বা ৭৫ তাপাংশ উষ্ণজলের অগভীর টবে উপবেশন। উদরোপরি জলপটী প্রদান। প্রাতঃকালে শীতল জলে হাত ভিজাইয়া ১৫ মিনিট পর্য্যন্ত উদরোপরি মর্দ্দন। এ সকল বিফল হইলে ও অন্ত্রে কঠিন মল সঞ্চিত থাকিলে ৯৮তাপাংশ উষ্ণজলের বস্তিপ্রয়োগ বিধেয়। ২। তরুণ—একন (জ্বর সহকারে); সলফ (৴), আর্টিকা ১২ বা ৩০, ব্রাই, নক্স ভ ও সলফ পর্য্যায়ক্রমে। ৩। বৃদ্ধদিগের কোষ্ঠবদ্ধ।—এণ্ট-ক্রু, ওপি, হাইয়স, কোলিন।

পথ্যাপথ্য।—নিয়মিত সময়ে আহার করা উচিত। মাংস ভক্ষণ,

অহুপকারী। ঘোল, উদ্ভিজ্জ ও সুপক্ক ফল হিতকর। উষাপান বিশেষ ফলপ্রদ। নিয়মিত সময়ে মলত্যাগ করা কর্ত্তব্য। প্রাতঃকালে খানিকক্ষণ বেড়ান উচিত। মদিরা, অধিক মসলাসংযুক্ত আহার্য্য দ্রব্য, এবং অধিক রাত্রিতে আহার পরিত্যাজ্য।

১৩৩। সরলান্ত্রের বিদারণ ও ক্ষত, গুদদারী ও গুদক্ষত, ফিসার এণ্ড অলসার অভদি রেক্টম।—মলবাহী অন্ত্র যে স্থলে পরিসমাপ্ত হইয়া চর্ম্মের সহিত মিলিত হইয়াছে সেই স্থানে বিদারণ বা ক্ষত জন্মিলে তাহাকে গুদদারী বা গুদক্ষত বলে। এই ক্ষত অভ্যন্তর দিকে সম্প্রসারিত হয়। স্বাভাবিক কোষ্ঠবদ্ধ, ও বৃহৎ কঠিন মল বহির্গমন; স্থানিক উপদাহ জন্য কণ্ডূয়ন, এবং অর্শাদি কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়। মলত্যাগ কালে ও তৎপরে কিয়ৎকাল অতিশয় তীব্র যন্ত্রণা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সময়ে সময়ে মলে রক্তের চিহ্ন দৃষ্ট এবং ক্ষত বৃহৎ ও গভীর হইলে মলত্যাগ কালে অধিক পরিমাণে রক্তস্রাবও হইয়া থাকে। সাধারণতঃ এই রোগে মলদ্বারের চতুর্দ্দিকবর্ত্তী পেশীতে আক্ষেপ ও তৎসহকারে অত্যন্ত বেদনা জন্মে। এই আক্ষেপ জনিত চাপ বশতঃ মলের আকার চেপ্টা বা ফিতার ন্যায় দেখায়। এই সকল লক্ষণ বিদ্যমান থাকিলে গুদদারী রোগ উৎপন্ন হইয়াছে বলিয়া সন্দেহ করা যাইতে পারে। কিন্তু পরীক্ষা ব্যতীত ইহার নিশ্চয়তা স্থিরীকৃত হয় না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে নাইট্রিক এসিড উচ্চক্রম বিশেষ ফলপ্রদ। ইগ্নেশিয়াও উপকারী। ইসকিউলস, হেমে ২, কার্ব্বাইড ১ম, গ্রাফ, গ্লিসারোল-অভ্-হাইড্রাস, এসিড ট্যানিন অথবা ক্যালেণ্ড (স্থানিক, ৬ বা ১১ ব্যবস্থা দ্রষ্টব্য) প্রভৃতিও ব্যবহৃত হয়। ডাঃ জোসেট সিডম একার নামক ঔষধের অতিশয় প্রশংসা করেন।

১৩৪। ভগন্দর, মলদ্বারে নালীক্ষত, ফিষ্টুলা ইন য়্যানো।

—মলদ্বারের দ্বি-অঙ্গুলী পরিমাণ স্থান মধ্যে বেদনাবিশিষ্ট পীড়কা উৎপন্ন ও সেই পীড়কা ভিন্ন হইয়া নাড়ীব্রণ জন্মিলে তাহাকে ভগন্দর কহে। ভগন্দর তিন প্রকার, যথা—(১) সরলান্ত্রের অভ্যন্তরের সহিত সংলগ্ন, তরল মল,

শ্লেষ্মা ও বায়ুনিঃসরণশীল ভগন্দর; (২) অন্ত্রের সহিত অসংলগ্ন বাহ্য ভগন্দর; (৩) বাহিরের ত্বকের সহিত অসংলগ্ন আভ্যন্তরিক ভগন্দর। সাধারণতঃ প্রথম প্রকারের ভগন্দরই অধিক দৃষ্ট হয়। দ্বিতীয় প্রকারের ভগন্দরে এষণী (প্রোব) অন্ত্রে প্রবিষ্ট হয় না। তৃতীয় প্রকারের ভগন্দর সম্বন্ধে নিশ্চয় করা যায় না। মলত্যাগে বেদনা, মলের সহিত রক্ত ও পূযস্রাব, এবং সরলান্ত্রে অঙ্গুলী বা এষণী প্রবেশ দ্বারা ইহার বিদ্যমানতা জানা যায়। বাহ্যিক বা আভ্যন্তরিক উপঘাত, অতিশয় অশ্বারোহণ, অন্ত্রে মৎস্যকণ্টক বিদ্ধ এবং অর্শ প্রভৃতি কারণে ব্রণ জন্মে। গুহ্যদ্বারের আবরক পেশী ও অন্ত্রের সঙ্কোচন বশতঃ এই ব্রণের ক্ষত শুষ্ক হইতে পারে না ও ক্রমে ক্রমে উহা নালীক্ষতে পরিণত হয়। ভগন্দরের বাহ্যমুখ ক্ষুদ্র ও কঠিন, উহা অনেক সময় মলদ্বারের সমীপস্থ চর্ম্মের বলিতে আবৃত থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সিলি, কষ্টি ৩, ক্যাল্ক, হাইপো ফস ৩দ, গ্রাফ ৩দ ও ১১, সলফ ৩ ও ১২, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, কা-কার্ব্ব, গ্লিসরিণ সহযোগে লোশন (৭ ব্য) বাহ্যপ্রয়োগ, ক্যালেণ্ডুলা, হেম্ব বা হাইড্রাষ্টিস ধাবন (লোশন) দ্বারা পিচকারী প্রদান (৪২ ব্য) অর্শ সহ ভগন্দর); মার্ক প্রেসিপ রুব ৩দ, ও গ্লিসারোল-অভ-ষ্টার্চ ও এই মার্ক মিশ্র (৩ ব্য)। এই সকল ভগন্দর রোগের প্রধান ঔষধ। একজন রোগী ক্যাল্ক-ফস সেবনে ও ক্যালেণ্ডুলার পিচকারী প্রদানে, আর একজন কষ্টিকম আভ্যন্তরিক ও ক্যালেণ্ডুলা বাহ্যিক; এবং অপর একজন নক্স ও সলফ আভ্যন্তরিক ও হাইড্রাষ্টিসের পিচকারী ব্যবহারে আরোগ্য হইয়াছে। বারংবার ঈষদুষ্ণ জলে প্রক্ষালন, ও প্রতিদিন পিচকারী দেওয়া উচিত। পুষ্টিকর সুপাচ্য পথ্যাদি ব্যবস্থেয়।

১৩৫। **অর্শ, হিমরয়েডস, পাইলস।**—গুহ্যদ্বারের শিরা প্রসারিত বা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ঘনীভূত হইয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র মাংসাঙ্কুর জন্মিলে উহাকে অর্শ বলে। মাংসাঙ্কুর মলদ্বারের অভ্যন্তরে থাকিলে অন্তর্বলি ও বাহিরে থাকিলে বহির্বলি অর্শ কহা যায়। অন্তর্বলি অর্শ হইতে সচরাচর রক্তস্রাব হইয়া থাকে। এই সকল অর্ব্বুদে কণ্টকভেদবৎ বেদনা, কণ্ডুয়ন,

দপ দপ ও জ্বালাদি থাকে। এই সমস্ত যন্ত্রণা মলত্যাগকালে বর্দ্ধিত হয়। অর্শের সহিত কখন কখন কটিদেশে অতীব্র বেদনা থাকে। মলত্যাগকালে প্রায়ই অল্প বা অধিক রক্তস্রাব হয়। অর্শ হইতে রক্তস্রাব হইলে উহাকে রক্তস্রাবী, আমস্রাব হইলে আমস্রাবী এবং কোন স্রাব নিঃসৃত না হইলে অস্রাবী অর্শ বলে। দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ, মুসব্বরাদি অতিবেচক ঔষধ সেবন, উত্তেজক ও উত্তপ্তকর পান আহার, ভোগ বিলাস, অব্যায়াম, গর্ভাবস্থায় গুরুগর্ভের চাপ; শীতল প্রস্তর, আর্দ্র ঘাস বা উষ্ণ কিম্বা কোমল গদিতে উপবেশন, অতিশয় অশ্বারোহণ বা নৌকারোহণ, এবং জননেন্দ্রিয়ের অতিরিক্ত উত্তেজনা অর্শরোগের কারণ। ফলতঃ যদ্দ্বারা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর শিথিলতা জন্মে কিম্বা নিম্ন অন্ত্র হইতে রক্তের পুনরাগমন প্রতিরুদ্ধ হয় তাহাতেই এই রোগ উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**;—যকৃতের রক্তাধিক্য জনিত অর্শে পডোফিলম বা হিপার সলফার ফলপ্রদ। মলের কর্দ্দমবর্ণ থাকিলে হিপার বিশেষ উপযোগী। নিম্নোদরে রক্তসঞ্চয় বশতঃ অন্ত্রের পূর্ণত্ব গুরুত্ব ও উত্তাপ লক্ষণাপন্ন রক্তস্রাবশূন্য যন্ত্রণাপ্রদ অর্শে নক্স ও সলফ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থেয়। স্ত্রীলোকদিগের বস্তিকোটরে রক্তসঞ্চয় জনিত অর্শে কোষ্ঠবদ্ধলক্ষণে কোলিনসোনিয়া, ও অতিসার লক্ষণে এলোজ উপকারী। কোষ্ঠবদ্ধজনিত অর্শে ইসকিউলস ২ শততমিক ক্রম ব্যবস্থেয়। যকৃতাদিতে রক্তসঞ্চয় ও কোষ্ঠবদ্ধ ব্যতীতও অর্শ উৎপন্ন হয়। এই প্রকার অর্শ হইতে অতিশয় রক্তস্রাব হইয়া থাকে। ঈদৃশ রক্তস্রাবী অর্শে হেমেমেলিস ২ শততমিক ক্রম বিশেষ ফলপ্রদ। অর্শ অত্যন্ত প্রদাহিত হইলে একোনাইট ব্যবহার্য্য।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—নক্স ভ ও সলফ পর্য্যায়ক্রমে, পডফ (অব্যায়ামী ও ভোগবিলাসীদিগের রোগ), সলফ, ইসকিউলস (মাংসল বলী), অথবা নক্স ভ (কোষ্ঠবদ্ধ), কোলিন (গর্ভাশয়ের পীড়া ও কোষ্ঠবদ্ধ), একন ও আর্স বা কার্ব্বো ভে পর্য্যায়ক্রমে (প্রদাহিত অবস্থা); এলোজ (অতিসার), কোলিন বা নক্স ভ (গর্ভাবস্থায় অর্শ); মিউরিএটিক এসিড (বৃহৎ বলি ও অতিশয় স্পর্শাসহ্যতা)।

২। রক্তস্রাবী অর্শ, ব্লীডিংপাইলস—হেম আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক সলফ (মলিন রক্ত); একন, এলোজ (অধিক পরিমাণ উজ্জ্বল রক্তস্রাব ও তৎসহকারে অতিশয় যাতনা)। ৩। রক্তস্রাব বিবর্জ্জিত অর্শ, ব্লাইণ্ড পাইলস—নকস ভ ও সলফ পর্য্যায়ক্রমে; একন (অতিশয় বেদনা); ক্যাপস (জ্বালা ও কণ্ডূয়ন)। ৪। আমস্রাবী অর্শ, হোয়াইট পাইলস—মার্ক (অবদরণ সংযুক্ত); একন (ঘন ঘন শুভ্রবর্ণ আমস্রাব)। ৫। পুরাতন অর্শ, ক্রণিক পাইলস—আর্স (শীর্ণতা সহ), ফির, হেলোন, গ্র্যাফস, হাইড্রাস (ধাতুবিকৃতি), এসিড নাইট, সাল্ফ, ছিপার। উদ্ভিজ্জ ও ফল ভোজন। উদরে জলপটী বন্ধন। ৬। লুপ্ত অর্শ, সপ্রেসড পাইলস—একন, পলস, সলফ। অর্শরোগীর কাষ্ঠ বা বেত্রাসনে উপবেশন করা কর্ত্তব্য, কোমল আসনে উপবেশন নিষিদ্ধ। সময়ে সময়ে শীতল বা ঈষদুষ্ণ অর্দ্ধ সের পরিমাণে জল পিচকারী দ্বারা নিম্ন অন্ত্রে প্রবেশ করাইলে বিশেষ ফল দর্শে, বলিষ্ঠ ব্যক্তিদিগের পক্ষে ঈষদুষ্ণ ও দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের পক্ষে শীতল জল বিধেয়।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে কফি, চা, মরিচাদি উত্তেজক দ্রব্য, তৈলপাচা দ্রব্য, সুরা, অধিক মৎস্য মাংস, দধি, মাষকলায়, বেল, লাউ, পুঁই শাক, ও অশ্বারোহণ পরিত্যাজ্য। পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, পটোল, ডুমুর, মাখন, ঘোল, রশুন, এলাচি, কাঁচকলা, আমলকী প্রভৃতি সুপথ্য।

১৩৬। গুহ্যদ্বার কণ্ডূয়ন, প্রুরাইটস এনাই।—এই রোগে মলদ্বারে ভুর ভুর, সুড় সুড়, অথবা উৎদাহ অনুভব বশতঃ অতিশয় বিরক্তিকর কণ্ডূয়ন জন্মে। রাত্রিতে শয্যার উষ্ণতায় ইহা বৃদ্ধি পায়। ইহার সহিত প্রায়ই মলদ্বারের অবরুদ্ধ বা বিদারিত অবস্থা বর্ত্তমান থাকে। অর্শ, কৃমি, মলসঞ্চয়, ঋতুরোধ, অথবা অন্য কোন অভ্যাস্ত স্রাব কিম্বা চর্ম্মরোগের সহসা বিলোপ জন্ত এই রোগ উৎপন্ন হয়। যকৃদ্রোগ বা সরলান্ত্রের রোগের লক্ষণ স্বরূপও ইহা জন্মিয়া থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সলফ, এসিড-নাইট, ইগ্নে, থুজা, আর্স। (১, ১০, ৩০ বা ২০০ বা) প্রতিদিন

তিন চারিবার বাহ্যপ্রয়োগ। কৃমিজনিত গুহ্যদ্বার কণ্ডূয়ন—সিনা, ইগ্নে ৬, টিউক; একজন দুরারোগ্য রোগী ইগ্নেশিয়া ৩দ ব্যবহারে আরোগ্য হইয়াছিল। ইসকিউলস (গুহ্যদ্বার বেদনা)।

১৩৭। সরলান্ত্র নির্গমন, গুদভ্রংশ, প্রোল্যাপসস এনাই।—সরলান্ত্রের শৈষ্মিক ঝিল্লী মলদ্বার দিয়া বাহির হইলে তাহাকে গুদভ্রংশ বলে। গ্রাম্যভাষায় ইহাকে হালিশ বা হারিস বাহির হওয়া বলিয়া থাকে। কখন কখন শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর সহিত সরলান্ত্রের পেশীও বহির্গত হইয়া পড়ে। দীর্ঘকাল স্থায়ী কোষ্ঠবদ্ধ বা অতিশয় বিরেচক ঔষধ ব্যবহার, এবং কৃমি বা মূত্রাশয়ে অশ্মরি বশতঃ কুন্থন ইহার প্রধান কারণ। বালক ও বৃদ্ধদিগের সরলান্ত্রের শিথিলতা অধিক বলিয়া তাহাদের মধ্যেই এই রোগ দেখা যায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বালকদিগের সরলান্ত্র নির্গত হইলে পডোফিলম দ্বাদশ ক্রম অতিশয় উপকারী। ইগ্নেশিয়াও ফলপ্রদ। যুবকদিগের রোগে আর্ণিকা মূল অরিষ্ট ও ইগ্নেশিয়া ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—পডফ (উদরাময় সহ), রুটা বা নক্সভ (কোষ্ঠবদ্ধ সহ), গ্রাফ (কোষ্ঠবদ্ধ ও অর্শসহ), এলোজ (অর্শ ও অতিশয় উপদাহ সহ), আস (অত্যন্ত জ্বালাকর বেদনা সহ), ইগ্নে, পডফ, এসিড মুরিয়াটিক ৬, গ্যাম্বোজ, লাইক (শিশুদিগের), আর্ণিকা মূল অরিষ্ট, ইগ্নে (বয়ঃপ্রাপ্তদিগের), ইসকিউল ২দ, (প্রসবের পর), মার্ক, এসিড নাইট (৫ বা) বস্তিপ্রয়োগ, অথবা ফাইটো ১দ আভ্যন্তরিক ও (২ বা) বাহ্যপ্রয়োগ। ডাঃ হুইলার ফেরি-মিউর ১ ড্রাম ৮ আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া পিচকারী দিয়া থাকেন। তর্জ্জনী অঙ্গুলীতে তৈল মাখিয়া মলদ্বারের মুখাবরক পেশীর সীমা ছাড়াইয়া বহির্গত সরলান্ত্র প্রবিষ্ট করিয়া দিবে। মলত্যাগের পর রোগী খানিকক্ষণ শয়ন করিয়া থাকিবে এবং প্রতিদিন প্রাতে বহির্গত সরলান্ত্র শীতল জলে ধৌত করিবে। যাহাতে অজীর্ণ ও কোষ্ঠবদ্ধ না জন্মে এরূপ পুষ্টিকর পথ্য সেবন করিবে।

১৩৮। যকৃৎ-প্রদাহ, হিপেটাইটিস।—উদরের দক্ষিণ দিকে যকৃৎ (মেটে) নামক যে যন্ত্র আছে তাহাতে রক্তসঞ্চিত হইলে উহা প্রদা

রিত ও বর্দ্ধিত হইয়া উঠে। আকস্মিক শীত ভোগ; সহসা ঋতু পরিবর্ত্তন; উগ্রমদিরা পান, বিশেষতঃ যে সকল মদিরায় অধিক পরিমাণে শর্করার ভাগ আছে তাহা সেবন, অধিক পরিমাণে উত্তেজক ও গুরুপাক দ্রব্যাদি আহার; রৌদ্র ভোগ, সূর্য্যোত্তাপে অতিশয় পরিশ্রম, অতি নিদ্রা, অব্যায়াম, উষ্ণ প্রদেশের প্রভাব, বিষম জ্বর, বা স্বল্পবিরাম জ্বরের শীতাবস্থার পুনঃ পুনঃ আক্রমণ বশতঃ যকৃতে প্রবল বেগে রক্তের গতি যকৃতে রক্তসঞ্চয়ের কারণ। লেপাবৃত জিহ্বা, প্রাতে মুখের বিরসতা, আলস্য, নিরুৎসাহ, ক্ষুধামান্দ্য, শিরঃপীড়া, অন্ত্রের ক্রিয়াবৈষম্য, মলিন বর্ণ পুরীষ, বিবমিষা, দক্ষিণ কুক্ষিদেশে গুরুত্ব ও পূর্ণত্ব অনুভব, দক্ষিণ স্কন্ধে অস্বচ্ছন্দতা, যকৃতে রক্তসঞ্চয়ের প্রধান লক্ষণ। যে কারণে যকৃতে রক্ত সঞ্চয় জন্মে সেই কারণেই প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া থাকে ফলতঃ রক্তসঞ্চয় প্রদাহের প্রথম অবস্থা মাত্র। রক্তসঞ্চয় দূরীকৃত না হইলে প্রায়ই প্রদাহে পরিণত হয়। যকৃৎ প্রদাহে যকৃতের রক্তসঞ্চয়ের লক্ষণ গুলিই তীব্রতর হইয়া উঠে। অপর দক্ষিণ পার্শ্বে বেদনা, প্রচাপনে দীর্ঘনিশ্বাস গ্রহণে, বাম পার্শ্বে শয়নে ও কাসিলে বেদনার বৃদ্ধি; স্কন্ধে বেদনা, মূত্রের রক্তবর্ণ, বিবমিষা, বা বমন, কোষ্ঠবদ্ধ বা অতিসার; যকৃৎপ্রদাহের প্রধান লক্ষণ। এই রোগের সহিত প্রায়ই জ্বর ও কম্প থাকে। কিন্তু কাহার কাহারও একেবারেই জ্বর থাকেনা। কখন কখন যকৃৎপ্রদাহের সহিত রক্তাতিসার থাকে। বেদনা ও জ্বরের অতিশয় প্রাবল্য থাকিলে যকৃতের আবরণ, মূত্রাশয়ের উপদাহ, ও কটির দিকে বেদনার আধিক্য থাকিলে যকৃতের নিম্নাংশ, ও আমাশয়গহ্বরে বেদনা ও বমনের প্রাধান্য থাকিলে আমাশয়ের নিকটবর্ত্তী যকৃতাংশ প্রদাহে আক্রান্ত হইয়াছে বলিয়া স্থিরীকৃত হয়। যকৃৎ প্রদাহের তিন প্রকার পরিণাম যথা (১) সহজে আরোগ্য (২) ব্রণোৎপত্তি (৩) যকৃৎবিবর্দ্ধন। জ্বর লক্ষণ হ্রাস পড়িয়া ও প্রভূত ঘর্ম্ম হইয়া কখন কখন যকৃৎ প্রদাহ আপনি আরোগ্য হয়। কখন বা অতিশয় কম্প, কম্পান্তে শীতল ঘর্ম্ম, দুর্নিবার লেপাবৃত জিহ্বা, অধিক অধঃক্ষেপ স্রাবী, স্বল্প ও আরক্ত মূত্র; রাত্রে জ্বরের বৃদ্ধি, এবং অতিসারাদি লক্ষণ উপস্থিত হইয়া যকৃতে ব্রণ জন্মে। কখন কখন পুরাতন আকার ধারণ

করিয়া যকৃৎ বর্দ্ধিত হইয়া পড়ে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন (জ্বর); ব্রাই ও মার্ক পর্য্যায়ক্রমে (জ্বর হ্রাস হইলে); হিপার (যকৃতে ব্রণ উৎপত্তি হইবার আশঙ্কা জন্মিলে), কোনা. ফস, নক্স ভ, ক্যাম। উষ্ণস্বেদ। অর্দ্ধ পাইণ্ট উত্তপ্ত জলে অর্দ্ধ ড্রাম একোনাইটের মূলের উগ্র অরিষ্ট মিশ্রিত করিয়া পটী বন্ধন।

১৩৯। যকৃৎ বিবদ্ধন, যকৃদ্রোগ, এনলার্জ্জমেণ্টঅভদি লিভার, লিভার কমপ্লেইণ্ট।— তরুণ প্রদাহের অবশেষ স্বরূপ অথবা বারংবার রক্তসঞ্চয়ের আক্রমণ বশতঃ যকৃতের পুরাতন প্রদাহ জন্মে। দক্ষিণ পার্শ্বে গুরুত্ব অনুভব; সময়ে সময়ে বেদনা, ক্ষুধামান্দ্য, আধ্মান ও অন্যান্য অগ্নিমান্দ্যের চিহ্ন এই রোগের প্রথম লক্ষণ। যকৃতে রক্তসঞ্চয়ের লক্ষণের সহিত পুরাতন প্রদাহের লক্ষণের বিলক্ষণ সাদৃশ্য আছে। কিন্তু প্রভেদ এই যে সাময়িক রক্তসঞ্চয়ের লক্ষণ অস্থায়ী, প্রাচীনপ্রদাহের লক্ষণ স্থায়ী। অনন্তর এই প্রদাহ হইতে যকৃৎ বিবর্দ্ধিত হয় ও পঞ্জরাস্থির নিম্নে উচ্চ, হাতে লাগে। উপরের দিকে বিবর্দ্ধিত যকৃতের চাপ বশতঃ কাস, দীর্ঘনিশ্বাস গ্রহণে কষ্ট, ও স্কন্ধে বেদনা জন্মে। এই রোগে মুখমণ্ডল মলিন ও ত্বক ঘর্ম্মশূন্য হয় এবং রোগী অপ্রফুল্ল ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। মল কঠিন বা তরল হউক, উহার বর্ণ কর্দ্দমের ন্যায় দেখা যায়। পিত্তজন্য রোগীর মূত্র আরক্ত হয়। কখন কখন এতৎ সহকারে পাণ্ডুও জন্মে। যকৃতের পুরাতনপ্রদাহেও সময়ে সময়ে ব্রণ উৎপন্ন হয়। বিলেপী জ্বর ব্রণ উৎপত্তির প্রধান লক্ষণ। যকৃতের প্রাচীন প্রদাহ বশতঃ যকৃৎ কঠিন ও সঙ্কুচিত হইয়া পড়িলে উহাকে যকৃৎ-সঙ্কোচ বা সিরোসিস বলে। ইহাতে যকৃৎ এত সঙ্কুচিত হইয়া পড়ে যে উহার স্বাভাবিক স্রাব নিঃসরণ ক্রিয়া সম্পন্ন হইতে পারে না। সুতরাং শোথ জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হয়। **যকৃৎশূল।**—যকৃতের স্নায়বীয় বেদনাকে যকৃৎশূল বলে। সময়ে সময়ে দক্ষিণ কুক্ষিদেশে যৎসামান্য অস্বচ্ছন্দতা বা গুরুত্ব অনুভব ইহার প্রধান লক্ষণ। অলসতা, বিমর্ষতা ও অস্থিরচিত্ততা প্রভৃতি এই রোগের সহিত বিদ্যমান থাকে। কখন কখন এই অসুখ একেবারেই অনুভূত হয় না, আবার সর্দ্দি লাগিলে অথবা অন্য কোন কারণে পুনরায় প্রকাশ পায়। যকৃৎ-

শূল গুরুতর ব্যাধি নহে। **পিত্তপ্রকোপ।**—তীব্র দ্রব্যাদি সেবন, অনেক দিন পর্য্যন্ত গুরুপাক দ্রব্যাদি আহার অথবা যকৃতে রক্তসঞ্চয় বশতঃ পিত্ত-প্রকোপ জন্মে। পিত্তপ্রকোপে বমন, এবং যকৃত ও অন্ত্রের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হয়। পিত্ত জনিত শিরঃপীড়া বা শূল বেদনা দ্বারা এই পীড়ার পরিচয় পাওয়া যায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১। **যকৃৎবিবর্দ্ধন**—ব্রাই (প্রচাপনে বেদনার বৃদ্ধি); মার্ক (চক্ষের পীতবর্ণ), নকস্ (মত্ততাজনক দ্রব্যাদি বা উত্তেজক আহার্য্যজনিত), ল্যাইকো (আধ্মানসহ কোষ্ঠবদ্ধ); আর্স (পুরাতন রোগ, অতিসার, প্লীহা, উদরী); এসিড নাইট (শোথ); ফস (পাণ্ডু যকৃতের মেদাপকর্ষ প্রভৃতি বিধান বিকার), চায়না (জ্বর ও বিষম জ্বরের পর)। ২। **যকৃৎশূল, হিপেট্যালজিয়া**—একন (কঠিন বেদনা, অথবা শীত বাতাদি জনিত অবস্থান পরিবর্তনশীল বেদনা); ব্রাই (জ্বালাকর, আকৃষ্ট বা ছুলবেধবৎ বেদনা, বাতগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের); মার্ক (অতীব্র বেদনা), ক্যাণ্ড (চাঁচিয়া লওয়ার ন্যায় অনুভব)। ৩। **পিত্তপ্রকোপ, বিলিয়সনেস**—ব্রাই (পিত্ত ও শ্লেষ্মা বমন); নকস-ভ (উত্তেজক দ্রব্য সেবন বা অতিভোজন জনিত), সলফ (কোষ্ঠ-বদ্ধ), মার্ক (কঠিন শুভ্রবর্ণ মল ও অবসাদ), একন (সর্দ্দিজন্য পিত্তাধিক্য), ক্যাম (ক্রোধজনিত), আইরিস (বমন সংযুক্ত শিরঃপীড়া); ল্যাইক, হিপার; পলস পডফ, চেল ট্যাবাকম। ৪। **পৈত্তিক অতি-সার, বিলিয়সডায়েরিয়া**—পডফ (তিক্তাস্বাদ ও মলিন মূত্রসহ); আইরিস (গ্রীষ্মকালে, বমনসংযুক্ত), চায়না (সামান্য অতিসার, গ্রীষ্মকালে); ক্যাম (বালক ও স্ত্রীদিগের, অপর কোপজনিত)। ৫। **যকৃৎকাঠিন্য বশতঃ উদরী বা উদরশোথ**—ক্রোট টিগ, এসিড নাইট, আর্স, নকস-ভম। উদরে জলপটী বন্ধন। যকৃদ্রোগে লঘুপাক, পুষ্টিকর, অনুত্তেজক পথ্য ব্যবস্থেয়। বিশ্রাম ও স্থান পরিবর্ত্তন আবশ্যকীয়।

১৪০। **প্লীহা, স্প্লীন।**—বিষম জ্বরের শীতাবস্থায় প্লীহায় রক্ত সঞ্চয় হইয়া উহার বিধান তন্তুগুলি প্রসারিত হইতে থাকে, সুতরাং ক্রমে ক্রমে প্লীহা অতিশয় বিবর্দ্ধিত হইয়া পড়ে, তখন আর সহজে উহা সঙ্কুচিত

হইয়া স্বাভাবিক আয়তন প্রাপ্ত হয় না। প্লীহায় রক্তসঞ্চয় হইলে পঞ্জরাস্থির নিম্নভাগে বাম কুক্ষিতে চাপ দিলে বেদনা অনুভূত হয়, এবং অঙ্গুলী দ্বারা প্লীহা স্পর্শ করিলে উহার বিবর্দ্ধিত অবস্থা বুঝা যায়। কখন কখন বেদনাদি ব্যতীতও প্লীহা বর্দ্ধিত হয়। প্লীহা রোগাক্রান্ত হইলে রক্তের লোহিত কণা ন্যূন হয়, সুতরাং রোগীর বর্ণ পাণ্ডুর অর্থাৎ ফেকাসে হইয়া উঠে। কখন কখন অকস্মাৎ বিবর্দ্ধিত প্লীহা বিদীর্ণ হইয়া মৃত্যু হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** —১। **তরুণপ্রদাহ, একিউটইনফ্লামেশন** — একন, আর্ণ, আর্স, চায়না, নক্স-ভ বা ব্রাই।২। **প্রাচীন-প্রদাহ** — আর্স, সল্ফ, ক্যাপস। ৩। **প্লীহা- বেদনা** — আর্ণ, একন। ৪। **বিবর্দ্ধন** — ন্যাট্রম-মিউর, মার্ক-বিনাইয়োড, বার্বেরিস বলগ, ইগে, সিয়েনোথস,চায়না, ফির, এগার, কা-ব্রোম, স্পঞ্জ (২শ)। ৫। **প্লীহা হইতে রক্তস্রাব** — একন, আর্ণ, হেম, আর্স, চায়না। বিষমজ্বর দেখুন। লক্ষণাদি ভৈষজ্যতত্ত্বে দ্রষ্টব্য।

১৪১। **পাণ্ডু, জণ্ডিস।** — পাণ্ডুরোগে গাত্র-ত্বক পীতবর্ণ হয়। কখন কখন হরিৎ বা কৃষ্ণবর্ণও হইয়া থাকে। রক্তে পিত্তের পরিমাণানুসারে এই প্রকার বর্ণের বৈলক্ষণ্য জন্মে। যকৃৎ রক্ত হইতে পিত্ত শোষণ করিয়া লয় এবং এই পিত্ত যকৃৎ হইতে অন্ত্রে স্রাবিত হইয়া মল মূত্রাদির সহিত বহির্গত হইয়া থাকে। যকৃতের রোগ বশতঃ পিত্ত আশোষিত না হইয়া রক্তে থাকিয়া গেলেই পাণ্ডুরোগ উৎপন্ন হয় ও নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়। চক্ষুর শ্বেতাংশ, নখমূল ও গাত্র ত্বক পীতবর্ণ হয়, দৃষ্টবস্তু পীত বর্ণ দেখায়, কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, মলের বর্ণ শুভ্র বা কর্দ্দমের ন্যায় ও মূত্র গাঢ় পীত বর্ণ হয়, সাধারণতঃ শরীর কণ্ডুয়ন, মুখে তিক্ত আস্বাদ, জিহ্বার অপরিচ্ছন্নতা ও বিবমিষা জন্মে। চক্ষু ও মূত্রের পীতবর্ণ পাণ্ডুরোগের বিশেষ চিহ্ন। যকৃতের ক্রিয়া-বিকার ও বিধান-বিকার উভয় কারণেই এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। কখন কখন রক্তস্রাব ও মস্তিষ্কের উপসর্গ উপস্থিত হইয়া তরুণ পাণ্ডু অতিশয় সাংঘাতিক হইয়া উঠে। ইহাকেই ম্যালিগন্যাণ্ট জণ্ডিস বলে। যকৃতের বা অন্য কোন যন্ত্রের বিধান-বিকার জনিত পাণ্ডু

অতিশয় উৎকট রোগ এবং প্রায়ই ইহাতে রোগীর মৃত্যু ঘটে। হোমিওপ্যাথিক

চিকিৎসা।—ভয় বা ক্রোধ জনিত তরুণ পাণ্ডুরোগে ক্যামোমিলা ফলপ্রদ। পিত্তপ্রণালীর প্রতিশ্যায় বশতঃ পিত্তস্রাব অবরুদ্ধ হইয়া পাণ্ডু জন্মিলে মারকিউরিয়াস উপযোগী, আবশ্যক হইলে ইহার পরে চায়না বা নক্সভমিকা ব্যবহার করা যাইতে পারে। পূর্ব্বোক্ত দুই কারণে অনুৎপন্ন পাণ্ডুরোগে চেলিডোনিয়ম উপকারী। সাংঘাতিক পাণ্ডুরোগে ফস্ফরাস ও ক্রোটেলস ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ। ১। **তরুণ**—একন, মার্ক চায়না ২য় ও মার্ক সল ৩য় পর্য্যায়ক্রমে নক্স ভ, ক্যাম (ক্রোধ জনিত)। ২। **পুরাতন**—ফস লেপট্যাণ্ড, চেলিড পডফ হাইড্রাস ও নক্স ভ পর্য্যায়ক্রমে, ডিজি, আর্স, এসিড নাইট্রো মিউর ১ম, চ যনা (পূতিবাষ্পজনিত, অপিচ শিশুদিগের), হিপার বা এসিড নাইট (পারদ-জনিত), মার্ক (বার্ক বা কুইনাইন জনিত)। অন্যান্য ঔষধ বিফল হইলেও বার্ব্বেরির মূল দ্বারা প্রাচীন পাণ্ডুরোগে বিশেষ ফল দর্শে। এই মূলের অন্তর্ব্বল্কল এক আউন্স শুষ্ক ও স্থূল চূর্ণ করিয়া এক পাইণ্ট বা দেড় পাইণ্ট পুরাতন বিয়ার আসবে সিদ্ধ করিবে শীতল হইলে ছাঁকিয়া লইয়া প্রতিদিন আহারের চারি ঘণ্টা পূর্ব্বে প্রাতে এক পোয়া মাত্রায় সেব্য। এই ঔষধে অতিশয় দুঃসাধ্য পাণ্ডুরোগও ৩৪ দিবসে আরোগ্য হয়। ৪। **হলিমক, সাংঘাতিক পাণ্ডু, ম্যালিগন্যাণ্ট জণ্ডিস**—ফস আর্স, ক্রোটে। প্রতিদিন পাদচারণ বা অশ্বারোহণ, উদরে জলপটি বন্ধন, পাণ্ডুরোগে উপকারী।

পথ্য।—লঘু ও সুপাচ্য দ্রব্য পাণ্ডুরোগে পথ্য। অম্ল, গুরু, ও বিদাহী দ্রব্য অহিতকর।

১৪২। অন্ত্রচ্ছদ-প্রদাহ, অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহ, পেরিটোনাইটিস।

যে মাস্তক ঝিল্লী দ্বারা উদরের অভ্যন্তরভাগ আচ্ছাদিত এবং অন্ত্রাদি যন্ত্র বেষ্টিত তাহাকে অন্ত্রবেষ্ট বা অন্ত্র চ্ছদ বলে। এই ঝিল্লীর প্রদাহের নাম অন্ত্রবেষ্ট প্রদাহ। সত্বর সুচিকিৎসিত না হইলে পূয়োৎপত্তি বা সংশয়িত মৃত্যু

প্রাচীনতা জন্মিয়া এই রোগ শক্টাপন্ন হইয়া উঠে। নবপ্রসূতিদিগের অন্ত্র-বেষ্ট প্রদাহ অতিশয় স্পর্শসংক্রামক। চিকিৎসক বা ধাত্রীর অনবধানতাতে এক প্রসূতি হইতে অপর প্রসূতিতে সংক্রামিত হইয়া থাকে। এই রোগের সূচনায় সাধারণতঃ কম্প ও জ্বর হয়। প্রথমতঃ নাভীর নীচে সূচী বেধ, জ্বালা ও অবিরাম বেদনা অনুভূত হয়। এই বেদনা শীঘ্রই সমুদায় নিম্নোদরে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। এবং নাড়ীর দ্রুততা, ও ক্ষুদ্রতা; বিবমিষা, বমন, কোষ্ঠ বদ্ধ ও আধ্মানাদি লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। আমাশয় বা অন্ত্রের রন্ধ্র বশতঃ এই রোগ জন্মিলে অকস্মাৎ তীব্র বেদনা উপস্থিত হয়। এবং রোগীর সহসা মৃত্যু হইয়া থাকে। পদাঘাত; ত্বরিত প্রাসবান্তিক স্রাব; গর্ভে বিগলিত ফুলের অবশেষ; আহার-দোষ; অতিশয় মদিরামত্ততা, অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহের প্রধান কারণ। অন্ত্র প্রদাহ ও যকৃৎ-প্রদাহাদিরোগের গৌণ ফলস্বরূপও অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহ উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সন্ধি জনিত বিকীর্ণপ্রদাহে এ'কোনাইট ব্যবস্থেয়। জ্বর হ্রাস পড়িলে ও রসস্রাবের আশঙ্কা জন্মিলে একোনাইটের পরে ব্রাইওনিয়া ব্যবহার্য্য। উপঘাত বা শস্ত্রক্রিয়ার পরবর্ত্তী অন্ত্রবেষ্টপ্রদাহে প্রথমেই মার্কিউরিয়সকরোসিভস বা ব্রাইওনিয়া প্রযোজ্য। উদরের যন্ত্রাদি হইতে সম্প্রসারিত অন্ত্রবেষ্ট প্রদাহে উদরবেদনা না থাকিলে কলোসিন্থ উপযোগী। প্রসবের পর অন্ত্রবেষ্টপ্রদাহে বেলেডোনাই বিশেষ প্রয়োজনীয়। ব্রাইওনিয়া ও মার্কিউরিয়সও আবশ্যকীয় হইতে পারে। অতিশয় আধ্মান জন্মিলে কলোসিন্থ ও পূয়োৎপন্ন হইলে সিলিশিয়া ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **সামান্য**—একন ও মার্ক-কর বা ব্রাই পর্য্যায় ক্রমে। উদরের উপর তিসির পোল্টিস। ২। **সগুটিক**—আর্স, ক্যাল্ক কার্ব্ব সলফ। ৩। **প্রসবান্তিক**—বেল, ব্রাই, মার্ক করো, উষ্ণ জলের স্বেদ। কলোস (আধ্মান), এপিস; সিলিশিয়া (পূয়োৎপন্ন হইলে)। **পথ্য।**—রোগের প্রবল অবস্থায় একটু একটু শীতল জল, এবং প্রবলতার হ্রাস পড়িলে মৃদু অনুত্তেজক পথ্য ব্যবস্থেয়।

দশম অধ্যায়।

মূত্রযন্ত্রের রোগ।

১৪৩। **অণ্ডলালমূত্র, এল্বুমিনুরিয়া।**—এই রোগে মূত্রে অণ্ডলালের ন্যায় পদার্থ থাকে বলিয়া ইহাকে অণ্ডলাল-মূত্র কহে। রক্ত হইতে মূত্রে অণ্ডলাল ক্ষরিত হয়। মূত্র পরীক্ষানলে, অথবা লোহার হাতায় বা রূপার চামচায় মূত্র জ্বাল দিলে যদি শুভ্রবর্ণ হয় তবে মূত্রে অণ্ডলাল আছে বলিয়া জানা যায়। অণ্ডলাল মূত্র মূত্রপিণ্ডের প্রদাহাদি পীড়া বশতঃ অথবা অন্যান্য কারণে উৎপন্ন হয়। যদি ক্রমাগত অণ্ডলাল স্রাবিত হয় ও তৎসঙ্গে মূত্রপিণ্ড হইতে ক্ষরিত বিকৃত পদার্থ অবস্থিতি করে এবং মূত্রপিণ্ডের রোগ ভিন্ন অণ্ডলাল নির্গত হইতে পারে এমন কোন রোগ বর্ত্তমান না থাকে তবে অণ্ডলাল মূত্র মূত্রপিণ্ডের রোগ জনিত বলিয়া সিদ্ধান্ত করা যায়। জ্বর ও প্রাদাহিক রোগ, আভ্যন্তরিক যন্ত্রের রোগ, স্নায়বীয় উপদাহ, অগ্নিমান্দ্য, অণ্ডাদি অণ্ডলাল সংযুক্ত আহার্য্যের আধিক্য, শীতল জলে স্নান এই রোগের প্রধান কারণ। এল্বুমিনুরিয়া ও ব্রাইটসডিজিজ এক রোগ নহে। তবে ব্রাইটস ডিজিজের সহিত সর্ব্বদাই এল্বুমিনুরিয়া জন্মিতে পারে। এল্বুমিনুরিয়ায় মূত্রের পরিমাণ, ঘনত্ব ও বর্ণের কোন বৈলক্ষণ্য জন্মে না। কিন্তু উত্তাপ বা নাইট্রিক এসিড দ্বারা পরীক্ষা করিলে মূত্রের পর্য্যায়শীল সংযততা দৃষ্ট হয়। ক্রমে অণ্ডলাল মূত্র আরোগ্য হয়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন (পূর্ব্বলক্ষণ), এসিড ফস, হেলোন (স্নায়বীয় উপদাহ জনিত), লাইক, টেরেব (মূত্র লক্ষণ সহ); আর্স, এপোসাই-ক্যান (শোথ)।

১৪৪। **বৃক্কপ্রদাহ, নিফ্রাইটীস, ব্রাইটস ডিজিজ।**—বৃক্কের প্রদাহ এবং তজ্জন্য মূত্রগ্রন্থির ও উহার স্বাভাবিক স্রাবের বিকৃতিকে বৃক্ক প্রদাহ বলে। ব্রাইটস ডিজিজ বৃক্ক-বিকারের সাধারণ নাম। মূত্রে

অণ্ডলাল, শোথ, ও রক্তদুষ্টতা জন্য বিবিধ আনুষঙ্গিক পীড়া বিশিষ্ট বৃক্ককের কতকগুলি তরুণ ও পুরাতন রোগকে ব্রাইটসডিজিজ বলে। ঊর্দ্ধাঙ্গ ও নিম্নাঙ্গের শোথ; দ্রুত, কঠিন নাড়ী; ঘর্ম্মশূন্য খরস্পর্শ ত্বক, ও পিপাসাদি জ্বর লক্ষণ; বৃক্ককের সহিত আমাশয়ের সহানুভূতি বশতঃ বিবমিষা, মূত্রপ্রবৃত্তি, এবং স্বল্প, আরক্ত বা ধূমবৎ দৃষ্ট, অণ্ডলাল ময়, ও অতিশয় আপেক্ষিক গুরুত্ব বিশিষ্ট মূত্রস্রাব; অণুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষা করিলে মূত্রে রক্তাণু, ও উপত্বক রেণু; তাপ ও নাইট্রিক এসিড দ্বারা পরীক্ষা করিলে মূত্রে অণ্ডলালময় অধঃপতিত পদার্থ এই রোগের প্রধান লক্ষণ। উপত্বক স্খলিত হইলে বৃক্কক প্রদাহকে উপত্বক পরিস্ফুটনশীল বৃক্কক প্রদাহ বলে। শীঘ্র শীঘ্র উপত্বক চ্যুত হওয়াতে বৃক্কক ক্ষুদ্র, কঠিন ও দানাময় হইয়া উঠে। রোগের হ্রাস বৃদ্ধি জানিবার নিমিত্ত এই রোগে বারংবার মূত্রের রাসায়নিক ও আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা আবশ্যক। আবক্ত দ্রবাদি জ্বর, শীত ও আর্দ্রতাভোগ, মদিরাদি উত্তেজক পদার্থের ক্রিয়াবশতঃ পরিপাক ও নিঃস্রব ক্রিয়ার ক্ষীণতা জন্মিয়া রক্ত ও স্নায়ু মণ্ডলের অপকৃষ্টতা উৎপন্ন এবং রক্তসঞ্চলনের সামঞ্জস্য নষ্ট হয়। সুতরাং বৃক্ককের স্বাভাবিক নিঃস্রব পরিবর্ত্তিত হইয়া এই রোগ জন্মে। পুরাতন বৃক্কক-প্রদাহ।—দুর্ব্বলতা, স্বাস্থ্যভঙ্গ, গাত্রের পাণ্ডু বর্ণ, কটিবেদনা, ঘন ঘন মূত্রপ্রবৃত্তি ও প্রথমে অতিরিক্ত মূত্রস্রাব, ক্ষুধা মান্দ্য, অগ্নি মান্দ্য, বিবমিষা, ও বমন, মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্বের লাঘব ও অণ্ডলাল সংযুক্ততা, পুরাতন বৃক্কক প্রদাহের প্রধান লক্ষণ। এই রোগের প্রারম্ভাবস্থায় বৃক্ককে অতিশয় রক্ত সঞ্চয় জন্য মূত্রে অধিক পরিমাণে অণ্ডলাল থাকে। কিন্তু শেষাবস্থায় মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ও পরিমাণ অতিশয় কমিয়া যায়। প্রথমে মূত্রে রক্ত কণা থাকে বলিয়া মূত্রের বর্ণ মলিন বা ধূমল হয়, কিন্তু পরে উহা পাণ্ডুবর্ণ হইয়া উঠে এবং বৃক্কক আয়তনে বৃহৎ ও শুভ্রবর্ণ হয়। ধীরে ধীরে রোগ বাড়িয়া ক্রমে নীরক্ততা ও পরিশেষে শোথ জন্মে। কোন কোন রোগীর একেবারেই শোথ থাকে না। ইউরিমিয়া হইতে মৃত্যু হয়। বৃক্ককের নিঃসারণ ক্ষমতার অভাব বশতঃ রক্তে ইউরিয়া নামক মূত্র বিষ সঞ্চিত হইয়া ও মস্তিষ্ক বিষাক্ত করিয়া প্রলাপ, আক্ষেপ, ও তন্দ্রাদি জন্মাইলে

তাহাকে ইউরিমিয়া কহে। কখন কখন রক্তের বিষ দুষ্টতাবশতঃ হৃৎপিণ্ড প্রদাহাদি জন্মিয়া রোগী অত্যন্ত শোথাক্রান্ত হইয়া পড়ে এবং শ্বাসরুদ্ধ হইয়া তাহার মৃত্যু ঘটে। সচরাচর তরুণ মূত্রপিণ্ড প্রদাহ হইতেই প্রাচীন মূত্রপিণ্ড প্রদাহ জন্মে। সময়ে সময়ে অমিতাচার, অতিরিক্ত মদিরাপান, অবিরত আর্দ্রতা ভোগ, গণ্ডমালা, বাতরক্ত প্রভৃতি হইতেও প্রাচীন মূত্রপিণ্ড প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া থাকে। সীস ব্যবসায়ীদিগের এই রোগ জন্মিবার বিশেষ সম্ভাবনা। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন (পূর্ব্বরূপ ; জবলক্ষণ) ; টেরেব, ক্যান্থ, চেলিড (তরুণ অবস্থা), আর্স, সলফ (পুরাতন) ; নক্স ভ, ক্রিয়েজ, এসিড নাইট (অগ্নিমান্দ্য) ; ওপি, ফির (ইউরিমিয়ার লক্ষণ), নক্স ভ, আর্স (মদিরাপান জনিত), এসিড ফস (পুংশক্তি বা অন্য কোন রক্ত-দোষ জনিত), প্লম্ব, কল্‌চ (মূত্রপিণ্ডের দানাময় অপকৃষ্টতা) ; এসিড-ফস (মূত্রপিণ্ডের শ্বেতসারবৎ অপকৃষ্টতা), ফস (মূত্রপিণ্ডের মেদাপকৃষ্টতা) ; এপিস, এপোসাই, মার্ক কর (গর্ভাবস্থায় ও আরক্ত জ্বরে) ; ফির সলফ (আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায়)। তরুণ রোগে বাষ্পস্নান (ভাপরা) বিশেষ ফলপ্রদ। উষ্ণবস্ত্র ব্যবহার। প্রতিদিন কেবল ৩।৪ সের মথিত (স্কিমড) কাঁচা দুগ্ধ পান করিয়া অনেক রোগী আরোগ্যলাভ করিয়াছে, অন্য কোন ঔষধ বা পথ্য প্রদত্ত হয় নাই।

১৪৫। মূত্রাশয়প্রদাহ, সিষ্টাইটিস।—উপঘাত, শীত-ভোগ ; অশ্মরির উপদাহ, নিরুদ্ধপ্রকাশ প্রমেহের সম্প্রসারণ, অতি মাত্রায় কোপেবা বা ক্যান্থেরাইডিস সেবন, অনৈপুণ্য সহকারে শলাকাদি প্রবেশ, দীর্ঘকাল স্থায়ী প্রস্রাবকষ্ট প্রভৃতি কারণে মূত্রাশয়প্রদাহ উৎপন্ন হইতে পারে। তরুণ মূত্রাশয় প্রদাহ সচরাচর জন্মে না। মানসিক অবসাদ, জ্বর, মূত্রাশয়ের উপর বা উদরের নিম্ন ভাগে বেদনা, ও চাপ দিলে অসুখ অনুভব, বিটপ (পেরিনিয়ম) দেশে বেদনা, গুরুত্ব বা জ্বালা, বারম্বার অল্প অল্প মূত্র-স্রাব, মূত্র ত্যাগে অতিশয় কুন্থন ও অতিশয় যাতনা এবং তৎপরে বেদনা ও জ্বালার বৃদ্ধি, মূত্রে শ্লেষ্মাময় অধঃপতিত পদার্থ ও সময়ে সময়ে রক্ত বা পূযের অবস্থিতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। পুরাতন মূত্রাশয় প্রদাহ।—

পুরাতন মূত্রাশয় প্রদাহ কখন কখন তরুণ প্রদাহের পরিণাম স্বরূপ জন্মে। অথবা অশ্মরি, মূত্রাশয়ের মুখশায়ী গ্রন্থির পীড়া; সরলান্ত্রের বা মূত্রপিণ্ডের পীড়া, মূত্রমার্গের সংবৃতি প্রভৃতি হইতেও উৎপন্ন হইতে পারে। কিন্তু সাধারণতঃ মূত্রাশয়ের আবরণপেশীর শক্তিহীনতা, কিম্বা মূত্রাশয়ের মুখশায়ী গ্রন্থির বিবর্দ্ধনবশতঃ মূত্রাশয় হইতে সম্যকরূপে মূত্রনিঃসারিত না হইতে পারায় এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। মূত্রাশয়স্থিত মূত্র বিগলিত হইয়া মূত্রাশয়ের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপদাহ জন্মায়, এবং মূত্রের ইউরিয়া নামক বিষাক্ত পদার্থ উগ্র উপদাহকর কার্ব্বনেটঅবএমোনিয়ায় পরিবর্ত্তিত হয়। পুরাতন মূত্রাশয় প্রদাহের লক্ষণ প্রায়ই তরুণ প্রদাহের ন্যায়। কিন্তু তদপেক্ষা মৃদু ও পরিবর্ত্তিত। ইহাতে বেদনার অল্পতা ও স্রাবের আধিক্য থাকে। মূত্রের সহিত প্রতিদিন প্রায় আধসের পরিমাণ গাঢ় রক্ত বং শ্লেষ্মা নিঃসৃত হয় এবং মূত্রে এমোনিয়ার গন্ধ পাওয়া যায়। মূত্রাশয় প্রদাহ ও বৃক্ক প্রদাহে প্রভেদ এই যে মূত্রাশয়প্রদাহে বেদনা কটিদেশ হইতে নীচের দিকে মূত্রাশয়ের অভিমুখে আইসে। বৃক্কপ্রদাহে বেদনা কটিদেশের অভিমুখে উপরের দিকে যায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যান্থ ৬, বাডদুর্দ্ধি ক্রম তরুণ মূত্রাশয় প্রদাহের প্রধান ঔষধ। অতিশয় জ্বর থাকিলে একোনাইটও দেওয়া যাইতে পারে। স্থানিক আর্দ্রতা বা শীতলতা বশতঃ অপ্রবল মূত্রাশয় প্রদাহে ডলকেমেরা অতিশয় ফলপ্রদ। পুরাতন মূত্রাশয় প্রদাহে ক্যান্থ, ক্যান, টেরেব, কোপে, ডলক, পালস, প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে উপযোগী।

১৪৬। **মূত্রাশ্মরী ও মূত্ররেণু, পাথরী, ক্যালকিউলস, গ্রাভেল।**—বৃক্ক বা মূত্রাশয়ে যে চূর্ণময় নিরেট পদার্থ সঞ্চিত হয় তাহাকে মূত্রাশ্মরী বা ষ্টোন বলে। পরিত্যক্ত মূত্রের নীচে যে তলানি জমে তাহার নাম সেডিমেন্ট বা অধঃক্ষেপ। মূত্র হইতে এই অধঃক্ষেপ মূত্রাশয় বা বৃক্কে সঞ্চিত হইলে তাহাকে মূত্র রেণু বা গ্রাভেল বলা যায়। এই মূত্ররেণু সংযত ও শক্ত হইলেই অশ্মরী বা প্রস্তর উৎপন্ন হয়। মূত্রশিলা ক্ষুদ্র ও বৃহৎ নানা আকারের হইয়া থাকে। কখন কখন ইহা কমলালেবুর ন্যায়

বড় হয়। মূত্র রেণু সাধারণতঃ দুই প্রকার, যথা, লোহিত রেণু, ও শুভ্র রেণু। লোহিতরেণু ইউরিক এসিড বা লিথিক এসিড হইতে, এবং শুভ্র বা শ্বেতরেণু এমোনিওম্যাগনেশিয়ানফসফেট অক্‌জালাইম হইতে জন্মে। পাকাশয়ের উপদাহ জনিত অগ্নিমান্দ্য, যকৃদ্রোগ, বাত, বাতরক্ত প্রভৃতি কারণে মূত্রে লোহিতরেণু দৃষ্ট হয়। এই প্রকার মূত্র রেণুই সচরাচর জন্মে। শীর্ণকর অগ্নিমান্দ্য, নীরক্ততা, ভগ্নস্বাস্থ্য প্রভৃতি কারণে শুভ্র রেণু উৎপন্ন হয়। প্রধানতঃ বৃদ্ধদিগের মূত্রেই ইহা জন্মিয়া থাকে। মূত্র শরীর হইতে নিঃসারিত হইবার পূর্ব্বে শুভ্র রেণু উৎপন্ন হইয়া মূত্র আবিল করে। অতি পরিশ্রম, ও অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা প্রভৃতি কারণে স্নায়বীয় অবসন্নতা বশতঃ মূত্রে আর এক প্রকার রেণু জন্মে। উহা অক্‌জেলিক এসিড হইতে উৎপন্ন হয়। এই রেণু অধঃপতিত পদার্থের ন্যায় মূত্রের নীচে সঞ্চিত হয় না, কণার ন্যায় ভাসমান থাকে। লোহিত রেণু বিশিষ্ট মূত্র একশত তাপাংশ উত্তপ্ত করিলে পরিষ্কার হয় কিন্তু শুভ্র রেণুময় মূত্র উত্তপ্ত করিলেও পরিষ্কার হয় না। উৎকট বা বহুদিনের রোগে কখন কখন দুই তিন প্রকার রেণু বিমিশ্রিত থাকে। লোহিতরেণু বৃক্কে জন্মে। ইহা দেখিতে লঙ্কামরীচের চূর্ণের ন্যায়। লোহিত রেণু মিলিত হইয়া বৃক্কে মটরের ন্যায় কঙ্কর বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রস্তর উৎপন্ন হয়। এই ক্ষুদ্র প্রস্তর মূত্রাশয়ে আসিয়া ও তথায় থাকিয়া ক্রমশঃ মূত্ররেণু সংযোগে বর্দ্ধিত হয় অথবা অধিক ক্ষুদ্র হইলে মূত্রের সহিত বাহির হইয়া যায়। বৃক্ক হইতে মূত্রাশয়ে প্রস্তর আসিবার সময় পৃষ্ঠে উরুতে, কুকচিতে, ও অণ্ডকে যে অতিশয় বেদনা জন্মে। এই রোগ স্ত্রী, পুরুষ, ও বালক সকলেরই হয়। স্ত্রী অপেক্ষা পুরুষদিগেরই অধিক হইয়া থাকে। অশ্মরীর চারিটী প্রধান লক্ষণ। (১) বারংবার মূত্রত্যাগ, দিবাভাগে ও সঞ্চলন সময়ে অধিক, রাত্রিতে ও বিশ্রাম সময়ে কম। (২) প্রস্রাবকালে ও উহার অব্যবহিত পরে লিঙ্গমুণ্ডে বেদনা। উপস্থের অগ্রভাগে বেদনা মূত্রাশয়ে অশ্মরীর বিশেষ পরিচয় লক্ষণ। (৩) মূত্রে শ্লেষ্মা ও পূযের বিদ্যমানতা। (৪) সময়ে সময়ে বিশেষতঃ অশ্বারোহণ ও পথপর্য্যটনাদির পর, মূত্রের সহিত রক্তস্রাব। এই চারিটী লক্ষণ যুগপৎ বিদ্যমান থাকিলে মূত্রাশয়ে প্রস্তর

আছে বলিয়া অবধারিত হয়। সাউণ্ড নামক শলাকা প্রবেশ করিলেও জানা যায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—মূত্ররেণু ও মূত্ররেণু উৎপাদক ধাতুদোষেরই ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা হয়। মূত্রাশয়ে বৃহৎ প্রস্তর জন্মিলে শস্ত্রক্রিয়া আবশ্যক করে। মূত্রের ক্ষারদোষে ফস্ফরিক এসিড; অম্লদোষে নিয়মিতরূপে লেবুর রসপান; লিথিক এসিড বা রক্তবর্ণ রেণু লক্ষণে লাইকোপোডিয়ম, সিপিয়া, ও কুইনাইন, অকজেলিক এসিড লক্ষণে নাইট্রো-মিউরিয়েটিক এসিড, ও অকজেলিক এসিড ১২ ক্রম; ফস্ফরিক এসিড স্রাবে, ফস্ফরিক এসিড হোমিওপ্যাথিক ক্রমে, বৃক্ক হইতে মূত্রাশয়ে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র মূত্রশীলা নামিতে যে বেদনা হয় তাহাতে বার্বেরিস, ও পেরেরাব্রেভা মূল অরিষ্ট হইতে দ্বাদশ ক্রম ফলপ্রদ। ডাঃ জোসেট ও টবেস শেষোক্ত ঔষধের বিশেষ উপকারিতা স্বীকার করেন।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। মূত্রাশয়ে প্রস্তর।—লাইক, ক্যান, ক্যান্থ, মার্ক, নাইট কা, পডো, এসি অকজেল, (প্রাবল্য লক্ষণ) শস্ত্রোপচার। **২। অশ্মরী নির্গমনকালীন আক্ষেপ**—নক্স-ভ, জেলস, একন, কাম। উষ্ণস্থলে কটি স্নান, বা উষ্ণ জলস্বেদ। **৩। মূত্ররেণু—বৃক্ককে প্রস্তর**—লাইক, সার্সা, এসিড ফস, ব্রাই, নক্স ভ, ইউপ পর, লাইক ৬, বার্ব্ব (/), বা কোকস ক্যাক্টাই (/) (লিথিক এসিড অধঃপতিত পদার্থ বা আধারপাত্র লালদাগ)। কিফ্টন সাহেব বলেন যে এই শেষোক্ত ঔষধ ৫ বিন্দু মাত্রায় দিনে তিনবার সেবন করিলে মূত্ররেণুরোগ আরোগ্য হয়, বিশেষতঃ যদি কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাধ্মান থাকে এবং লাইক ব্যবস্থা করিয়া কোন ফল না দর্শে তবে কোকস ক্যাক্টাই অবশ্যই ব্যবস্থেয়। নাইট্রেট অভ লিথিয়া ১৫ গ্রেন মাত্রায় প্রত্যহ দুইবার সেবন করিলে মূত্রবৃদ্ধি হইয়া মূত্র রেণু, বিশেষতঃ লোহিতবর্ণ 'বালুকারেণু' দ্রবীভূত ও প্রক্ষালিত হয়। ওজনিক ইহার অর্দ্ধ হইতে এক ড্রাম মাত্রায় জলসহযোগে প্রতিদিন তিনবার সেবন করিলে ইউরিক এসিডজাত অশ্মরী দ্রবীভূত হয় বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে। অন্যান্য এসিড অপেক্ষা ইউরিক এসিডজাত অশ্মরীই অধিক জন্মে।

পথ্যাপথ্য।—চিনি ও মিষ্ট দ্রব্য, মাখন, ঘৃত, সর, চর্ব্বি প্রভৃতি স্নেহদ্রব্য; সেরি, পোর্ট, ব্রাণ্ডী প্রভৃতি মদিরা; চা, কফি প্রভৃতি উত্তেজক দ্রব্য এই রোগে সম্পূর্ণরূপে পরিত্যাজ্য। পরিষ্কৃত জলের সহিত সোডা মিশাইয়া প্রতিদিন আধ সের তিন পোয়া পান করিলে মূত্ররেণু দ্রবীভূত হয়। ত্বকের ক্রিয়া ভালরূপে নিষ্পন্ন হয় এজন্য বিমল বাতাসে পরিভ্রমণ, স্নান, গাত্রমার্জ্জন, ও উপযুক্ত পরিচ্ছদ পরিধান আবশ্যক। মধ্যে মধ্যে আমিষ-ত্যাগ, সরস উদ্ভিদ ও ফল, লেবুর রস, ও দুগ্ধ পথ্য অশ্মরী রোগে হিতকর।

১৪৭। **মূত্রকৃচ্ছ্র, ষ্ট্র্যাঙ্গিউরি।**—মূত্রকৃচ্ছ্র স্বয়ং কোন ব্যাধি নহে, মূত্রাশয় প্রদাহ অশ্মরী, প্রমেহাদি মূত্রযন্ত্রের রোগের উপসর্গ মাত্র। বাতরক্ত, গুল্মবায়ু প্রভৃতির সহিতও মূত্রকৃচ্ছ্র বিদ্যমান থাকে। ঘন ঘন মূত্রপ্রবৃত্তি, বেগে বা বিক্ষেপ সহকারে অল্প অল্প মূত্রনিঃসরণ, মূত্রত্যাগ কালে জ্বালা, যাতনা, বা আক্ষেপিক বেদনা; এই বেদনার কেবল মূত্রাশয়ে অবস্থিতি, অথবা উপস্থের প্রান্ত, বস্তিকোটর, ও ঊরুর নিম্ন পর্য্যন্ত সম্প্রসারণ, এই রোগের প্রধান লক্ষণ। বালকদিগের মূত্রকৃচ্ছ্র সময়ে সময়ে ক্রিমি হইতেও জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—মূত্রকৃচ্ছ্র মূত্রাশয়-গ্রীবার রোগ। ইহা প্রাদাহিক ও স্নায়বিক ভেদে দুই প্রকার। তরুণ রোগে অত্যন্ত যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে কারণের প্রতি দৃষ্টি না রাখিয়া পুনঃ পুনঃ ক্যাম্ফর ব্যবস্থা করিলে উপকার দর্শে। ক্যান্থেরাইডিসের প্রষ্টার শোষিত হইয়া মূত্রকৃচ্ছ্র জন্মিলেও ক্যাম্ফর ব্যবহার্য্য। কিন্তু রোগীর যাতনার তত তীব্রতা না থাকিলে প্রাদাহিক বা স্নায়বিক ভেদে চিকিৎসাভেদও প্রয়োজনীয়। পুরুষদিগের পক্ষে প্রাদাহিক মূত্রকৃচ্ছ্রে ক্যান্থেরিস এবং স্ত্রীলোকের পক্ষে কোপেবা ও ইউপেটো. বিয়ম পার্পিউরিয়ম ফলপ্রদ। স্নায়বীয় মূত্রকৃচ্ছ্রে বেলে ডোনা বিফল হইলে এপিস ও ক্যাপসিকম ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—নক্স-ভ (আক্ষেপ); ফির (দিবাভাগে মূত্রাশয়ের সামান্য উপদাহ), বেল (বালক ও গুল্মবায়ুগ্রস্তা স্ত্রীদিগের), এপিস (মূত্রস্রাবে কষ্ট), একন (শীতজনিত); ডক

(আর্জেন্টা অনিত); ক্যান্থ (বেগ ও বেদনা); ক্যাম্ফ (প্রদাহ সহকারে বা প্রদাহের পরে); লাইক (লোহিতবর্ণ অধঃপতিত পদার্থ বা মূত্ররেণু সংযুক্ত)। উষ্ণজলে উপবেশন। স্নিগ্ধ মণ্ড বা শীতল পানীয় সেবন।

১৪৮। অবারিত মূত্র স্রাব, ইনকণ্টিনেন্স অভ ইউরিণ।—এই রোগে মূত্রধারণের ক্ষমতা কিয়ৎ পরিমাণে বা সম্পূর্ণরূপে বিনষ্ট হয়। মূত্রাশয়ের পেশী তন্তুর ক্ষীণতা বশতঃ উহাদের মূত্র নিঃসারণ শক্তি বিলোপ পায়, সুতরাং মূত্রাশয় মূত্র পূর্ণ থাকে এবং অবিরত বিন্দু বিন্দু মূত্র ক্ষরিত হয়। উপঘাত, প্রসব কষ্ট, অর্ব্বুদের চাপ, অশ্মরী সঞ্চয়, উপদংশজরোগ ও কৃমির উপদাহ প্রভৃতি কারণে মূত্রাশয় গ্রীবার চতুঃপার্শ্ববর্ত্তী পেশীতন্তুর পক্ষাঘাত বশতঃ এই রোগ জন্মে। রাত্রিতে রোগের বিশেষ আতিশয্য মূত্রাশয়ের মুখশায়ী গ্রন্থির বিবর্দ্ধনের, ও দিবসে বৃদ্ধি অশ্মরীর পরিচয় লক্ষণ। শিশ্নত্বকের জন্মগত বিমুদিত অবস্থা হইতেও অবিরত বিন্দু বিন্দু মূত্র ক্ষরিত হয়। এরূপ হইলে ত্বকচ্ছেদ আবশ্যক। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সিনা, স্পিজি (কৃমিজন্য), এসিড ফস বৃদ্ধ পুরুষদিগের), পডফ (অবায়ু নির্গমনবৎ অনুভবসহ স্ত্রীদিগের), বেল (রাত্রিতে অধিক পরিমাণ মূত্রস্রাব); এসিড বেঞ্জোইক (শুষ্ক, খরস্পর্শ ত্বক বিশিষ্ট বালকদিগের, বিশেষতঃ মূত্রে অতিশয় দুর্গন্ধ), ইউরেণনাইট জেলস বা এসিড বেঞ্জ (অধিক বয়স্ক ব্যক্তিদিগের), এসিড ফস সিকেল বেল, ক্যান্থ, ফেরিমিউর, ক্লোরহাইড (বালকদিগের, রাত্রকালে), ফেরি ফস, সিপি (কেবল দিবসে), আর্স (লৌহ সেবন বশতঃ), ক্যাম্ফ নক্স ভ এসিড ফস (সারসংযুক্ত মূত্র, এবং শুক্রবায়ুগ্রস্ত স্ত্রীদিগের), সিনা (অধিক পরিমাণ মূত্র), এফন, ক্যাম্ফ আর্জ্জ নাইট্র এপিস, ইউপ পর, লাইক। অধিক পরিমাণ লবণ ভক্ষণ করা উচিৎ নহে। উষ্ণ শয্যায় ও উত্তান ভাবে শয়ন করা নিষিদ্ধ। শয়নের পূর্ব্বে উষ্ণজলে উপবেশন বা পৃষ্ঠের নিম্নভাগ শীতল জলসিক্ত বস্ত্র খণ্ড দ্বারা মার্জ্জন করা কর্ত্তব্য।

১৪৯। মূত্রস্তম্ভ, রিটেনশন অভ ইউরিণ।—মূত্রাশয়ে মূত্রসঞ্চিত হইয়া কোন প্রতিবন্ধক বশতঃ সেই মূত্রনিঃসৃত হইতে না পারিলে

তাহাকে মূত্রস্তম্ভ বা রিটেনশন অভ ইউরিণ বলে। আর মূত্রকোষের দোষ বশতঃ একেবারেই যদি মূত্র উৎপন্ন না হয় তাহাকে মূত্রনাশ বা সপ্রেশন অব ইউরিণ বলে। মূত্রস্তম্ভে মূত্রাশয় পূর্ণ ও মূত্রনাশে শূন্য থাকে। মূত্রস্তম্ভে উদরের নিম্নভাগে মূত্রাশয় স্ফীত হইয়া উঠে মূত্রনাশে এরূপ স্ফীততা পরিলক্ষিত হয় না। মূত্রনাশে ইউরিয়া প্রভৃতি মূত্রের বিষাক্ত উপাদান রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া তন্দ্রাদোষ, অচৈতন্য প্রভৃতি মস্তিষ্কের বিকার লক্ষণ জন্মে। মূত্রমার্গের সংবৃতি, সহসা মূত্রমার্গের পূয়স্রাব বিলোপ, মূত্রাশয়ের মুখশায়ী গ্রন্থির বিবর্দ্ধন উপঘাত প্রভৃতি কারণে মূত্র পথের অবরোধ; এবং মূত্রাশয়ের পক্ষাঘাত বশতঃ মূত্রস্তম্ভ উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** মূত্রস্তম্ভে প্রদাহ লক্ষণে একোনাইট ও ক্যান্থেরিস পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থেয়। মূত্রাশয়গ্রীবার আক্ষেপে, বিশেষতঃ ক্যান্থেরিস বশতঃ আক্ষেপ জন্মিলে পনর মিনিট অন্তর চিনিতে করিয়া ক্যাম্ফর এক এক বিন্দু মাত্রায় ৩।৪ বার প্রযোজ্য। কর্ত্তন ও ছেদনবৎ বেদনা লক্ষণে ক্যান্থেরিস, ও মদিরা বা অহিফেণ সেবন জনিত মূত্রস্তম্ভে নক্স ভমিকা ব্যবস্থেয়। কষ্টে মূত্রনিঃসরণ, উত্তাপ ও চন্ চন্ অল্প জ্বালা লক্ষণে ক্লিমেটিস ব্যবহার্য্য।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—ক্যাম্ফ (আকস্মিক, আক্ষেপিক), নক্স ভ (অর্শ সম্পর্কজনিত), কষ্ট (পক্ষাঘাত জনিত), জেলস, ইগ্নে (স্নায়বীয় জনিত) ব্যাপ্ট, ওপি, আর্ণ, হাইয়স (সন্নিপাত জ্বরে)। ক্যান্থেরিস ইউভা এসিফস, বল আইওড, আর্স, সিনা প্রভৃতির ও প্রয়োজন পড়ে। **মূত্র নাশ (অনুৎপত্তি), সপ্রেশন অভ ইউরিণ।** —টেরেব, বা একন (শীতজনিত), ব্যাপ্ট, টেরেব কালী বাইক্রম (বিসূচিকায়)। উষ্ণ স্নান, উষ্ণ স্বেদ ও শীতল পানীয় মূত্রস্তম্ভে উপকারী। সাদের মণ্ড যবের মণ্ড প্রভৃতি পথ্য।

১৫০। **প্রমেহ, গনোরিয়া।**—মূত্রমার্গের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ ও স্রাব নিঃসরণকে প্রমেহ বলে। প্রমেহ স্পর্শসংক্রামক রোগ। প্রমেহবিষ সংস্পর্শে এবং কখন কখন বা অন্যান্য কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়। প্রমেহ স্ত্রী ও পুরুষ উভয়েরই হয়। সচরাচর অপবিত্র সংসর্গবশতঃই এই

রোগ জন্মিয়া থাকে। ঋতুমতী, বা শ্বেতপ্রদরাদি আক্রান্তা স্ত্রী সংসর্গ; মূত্রের অম্লত্ব, অতি মৈথুন; আমবাতিক প্রকৃতি প্রভৃতি কারণেও এই রোগ সমুৎপন্ন হইতে পারে। বিষ সংক্রমণের পর তৃতীয় দিবসে মূত্রমার্গে অল্প অল্প কণ্ডূয়ন, উত্তাপ, আরক্ততা ও জ্বালা জন্মে এবং পাতলা শাদা স্রাব নিঃসৃত হইতে থাকে। দুই তিন দিবসের মধ্যে মূত্রমার্গ স্ফীত হইয়া উঠে ও প্রদাহ বিবর্দ্ধিত হইয়া অধিক পরিমাণে গাঢ়, পীত, শুভ্র বা হরিদ্বর্ণ, কখন অথবা রক্তাক্তস্রাব নির্গত এবং মূত্রত্যাগ কালে অত্যন্ত জ্বালা ও যন্ত্রণা জন্মে। এই অবস্থায় লিঙ্গ মুণ্ডের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী প্রদাহিত ও স্ফীত; এবং উপস্থ স্ফীত ও স্পর্শাসহ, বিটপদেশে বেদনা ও গুরুত্ব; মূত্রত্যাগে কষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অনন্তর সাত হইতে চৌদ্দ দিবসের মধ্যে প্রদাহ চরম সীমায় উপনীত হইয়া ক্রমে ক্রমে হ্রাস পড়ে ও পুরাতন অবস্থায় পরিণত হয়। পুরাতন অবস্থায় প্রথমে মূত্রত্যাগে জ্বালা, ও পীতবর্ণ স্রাব ক্ষরিত হয়। তৎপরে পাতলা, স্বচ্ছ, বেদনা শূন্য, শুভ্রস্রাব নির্গত হইতে থাকে। ইহাকেই লালামেহ বা গ্লীট কহে। গণ্ডমালা, বাত, বাতরক্ত, চর্ম্মরোগগ্রস্ত ও শ্লেষ্মা প্রধান ব্যক্তিদিগের প্রমেহই অধিকাংশ লালামেহে পরিণত হয়। স্ত্রীদিগের মূত্রমার্গ ক্ষুদ্রতর বিধায় তাহাদের প্রমেহের লক্ষণ পুরুষের ন্যায় তীব্র হয় না। প্রমেহ বিষে কেবল লিঙ্গমুণ্ড আক্রান্ত হইয়া উহার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ জন্মিলে ও অতিশয় পূযস্রাব হইলে তাহাকে ব্যালেনাইটীস বা লিঙ্গমুণ্ডের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ বলে। প্রমেহ রোগে নিম্নলিখিত উপসর্গ উপস্থিত হয়। (১) মূত্রাশয়ের উপদাহ, রক্তসঞ্চয়, বা প্রদাহ, ও তজ্জন্য মূত্রত্যাগে অতিশয় কষ্ট বা মূত্রস্তম্ভ। (২) মূত্রমার্গের সাম্ভব বিধানে লসিকা সঞ্চয় বশতঃ রাত্রিকালীন বারংবার বক্র, বেদনা সংযুক্ত, অনৈচ্ছিক লিঙ্গোদ্রেক বা কর্ডি। (৩) লিঙ্গমুণ্ডের স্থূলত্ব, কুঞ্চিতত্ব, ও উহার নিম্নে রসস্রাব নিবন্ধন আবরণ চর্ম্মের অবিকাশ অর্থাৎ পরিবর্ত্তিকা বা ফাইমোসিস। (৪) লিঙ্গমুণ্ডের আবরক চর্ম্মদ্বারা লিঙ্গমুণ্ড আবরণে অসমর্থতা অর্থাৎ অবপাটিকা বা প্যারাফাইমোসিস। (৫) বঙ্ক্ষণগ্রন্থির প্রদাহ অর্থাৎ সংস্পৃষ্টজনিত বাঘি বা বিউবো। (৬) মূত্রমার্গের প্রদাহের সম্প্রসারণ বশতঃ অণ্ডপ্রদাহ বা অরকাইটিস। (৭)

প্রমেহজনিত বাত। এতদ্ব্যতীত লালামেহের সহিত মূত্রাশয়ের মুখশায়ী গ্রন্থির প্রাচীন প্রদাহ, মূত্রমার্গের সংবৃতি, শুক্রমেহ ও আঁচিল প্রভৃতি উপসর্গও থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—জার বলেন যে পূর্ব্বরূপ অবস্থায় প্রদাহ জন্মিবার পূর্ব্বে রাত্রে ও প্রাতে সিপিয়া ৩০, সেবনে প্রমেহ প্রথম সূচনাবই আরোগ্য হয়। রোগীর প্রথম এই রোগ হইলেও প্রদাহ লক্ষণের অতিশয় প্রাবল্য থাকিলে সর্ব্বাঙ্গীন উপদ্রবের প্রকৃতি অনুসারে নিয়ক্রমে কেবল একো নাইট বা জেলসিমিনম ব্যবস্থেয়। প্রথম হইতেই প্রদাহ মৃদু থাকিলে অথবা উহার প্রাবল্যের হ্রাস পড়িলে ক্যানেবিস স্যাটাইভা মূল অরিষ্ট ব্যবহার্য্য। প্রদাহকর মূত্রাশয়ে সম্প্রসারণের লক্ষণ উপস্থিত হইলে অথবা বেদনাজনক লিঙ্গোদ্রেক থাকিলে অন্যান্য ঔষধের সহিত অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ ক্যান্থেরিস ব্যবহার করা যাইতে পারে। ডাঃ বার প্রমেহ রোগে প্রথম দশ বার দিবস কেবল মার্কিউরিয়স সলিউবিলিস ব্যবস্থা করেন, তৎপরে শেষ পর্য্যন্ত কিপার দিয়া থাকেন। লালামেহে থুজা ও তৎপরে নাইট্রিক এসিড ফলপ্রদ। টেশিয়ার জিঙ্কম মিউরিয়েটিকম ৩, ফ্রুকশিন কার্নীআইওডেটম ৩দ; কাক্কা ম্যাটিকো ১দ, জার সিপিয়া ৩০, ব্যবস্থা করেন। সাধারণতঃ লালামেহে নক্স ভমিকা, সলফার বা ফিরম সেবন এবং হাইড্রাষ্টিসের এক আউন্স মূল এক পাইন্ট জলে ফাণ্ট প্রস্তুত করিয়া পিচকারী প্রদান বিশেষ উপকারক

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **তরুণ প্রমেহ**—ক্যান (/) ৩—৫ বিন্দু মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার জেলস (/) এক বিন্দু মাত্রায়, এগ্নস, মার্ক কর, ক্যাস্থ, থুজা, কোপে, ক্যান-স্যাট মেল, সলফ, ক্যাপস নাম্ভ। ১৮ ব্যবস্থা, ও ১৬ ব্যবস্থা অনুসারে প্রতিদিন ২ ৩ বার পিচকারী প্রদান। ডাঃ বর্ণেট বলেন যে ক্যালি পারমেঙ্গের পিচকারী দ্বারা তিনি প্রমেহগ্রস্ত সকল রোগীরই চিকিৎসা করিয়া থাকেন এবং ১০ দিনের মধ্যে প্রায় সকল রোগীই আরোগ্যলাভ করে। ক্লিফটন সাহেব বলেন যে জেলস (/) এক বা দুই বিন্দু মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার কিম্বা কখন কখন উহার সহিত মার্কসল ২দ চূর্ণ (এক গ্রেণ মাত্রায়) পর্য্যায়ক্রমে ব্যব

হার করিয়া তিনি অন্যান্য ঔষধি অপেক্ষা অধিক ফল প্রাপ্ত হইয়াছেন। নিম্নলিখিত উত্তরবস্তিও বিশেষ ফলপ্রদ।—হাইড্রাষ্টিন এক ড্রাম, মেথেওলাইন সলিউশন অভ মর্ফিয়া দুই ড্রাম, একেশিয়া মিউসিলেজ (গঁদের জল) চারি আউন্স, প্রতিদিন তিনবার। শীতল জল বা ক্যালেণ্ডিউলার পিচকারীও বিধেয়। বন্ধন (ব্যাণ্ডেজ) দ্বারা অণ্ডদ্বয় উত্তোলিত করিয়া রাখা উচিত।

২। **পুরাতন প্রমেহ, লালামেহ, গ্লীট**—সিনেবার, ক্যান ব্যাম্ব, ফিরম, পালস নক্স ভ, পেট্রোল, পেট্রোস, টাব্যাক, সলফ ৩য় চূর্ণ, ম্যাটিকো, ১ম। ডাঃ হুবার্ড বলেন যে পেট্রোল ২ বা ৩ ক্রম দ্বারা তিনি অনেক রোগীর বহুকালের পীড়া আরোগ্য করিয়াছেন। ক্লিফটন সাহেব ম্যাটিকো ১ম, প্রতিদিন দুই বার ব্যবস্থা করিয়া অনেক রোগীকে রোগমুক্ত করিয়াছেন (১ম বা ২য়) পিচকারী হাইড্রাষ্টিস মূল অরিষ্ট (একড্রাম হইতে এক আউন্স) পিচকারী প্রদান। যদি রোগ প্রথমাবস্থায় অবহেলিত হওয়ার পরেই রোগীর চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হওয়া যায় তাহা হইলে হাইড্রাস্টিস এক ড্রাম, এক আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া পিচকারী দিলে ৪৮ ঘটিকার মধ্যেই রোগী আরোগ্য লাভ করে। কিন্তু এই পিচকারী রোগের প্রারম্ভে প্রয়োগ করিতে না দিলে একেবারেই অধিক উপকার দর্শে না। ডাঃ হার্ট বলেন যে ক্যালি ম দ্বারা পিচকারী দিলে প্রথমতঃ স্রাব বৃদ্ধি ও রক্তমিশ্রিত হইয়া উঠে, যে রোগী মনে করে তাহার প্রমেহ উগ্র ও তীব্র আকারে পুনরায় প্রকাশিত হইল, কিন্তু এই পিচকারী ক্রমাগত কয়েক দিন দিলেই রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে।

৩। **লিঙ্গমণি-প্রদাহ, ব্যালানাইটিস**—মার্ক কর ৩য় চূর্ণ। ক্যালেণ্ডুলা বাহ্যপ্রয়োগ, একটু সাবানে প্রদাহিত স্থান ধুইলে মার্ক সল ৩য়, বিচূর্ণ বাহ্যপ্রয়োগ স্বরূপ ব্যবহৃত হয়। শুষ্ক স্থানে বারম্বার প্রক্ষেপণ করিবে।

৪। **লিঙ্গোচ্ছ্রায়, কর্ডি**—একন আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক, জেলস, ক্যান্থ, বেল, ক্লোরাল-হাইড্রেট, ক্যালি ব্রোমাইড, কর্পূর ধারণ। শীতল জলধারা। ডাঃ জাউস্ম বলেন যে আফ্রিকাবাসী সম্প্রদায়ক উগ্র লিঙ্গোদ্রেকগ্রস্ত কয়েকজন রোগী জেলস ১x এক বিন্দু মাত্রায় এক এক ঘন্টা অন্তর ব্যবহারে বিশেষ উপকৃত হইয়াছিল। ডাঃ হেল, প্রমেহের প্রথ-

যাবস্থায় লিঙ্গের কাঠিন্য, রক্তস্রাব ও অসহ্য বেদনা বিশিষ্ট লিঙ্গোদ্রেকে একজন রোগীকে ১৫গ্রেণ ক্লোরাল হাইড্রেট সেবন করাইয়াছিলেন তাহাতে তৎক্ষণাৎ উপশম ও নিদ্রা হইয়াছিল। পরদিন সন্ধ্যাকালে আর একমাত্রা উক্ত ঔষধ প্রদান করাতে তাহার আর লিঙ্গোদ্রেকের আক্রমণ উপস্থিত হয় নাই। ৫। মূত্রাশয়ের মুখশায়ী-গ্রন্থিপ্রদাহ, প্রষ্টাইটিস — পলস, একন, মার্ক, বেল, সলফ, আইয়োড (তরুণ), কা হাইড (পুরাতন)। তীব্রবেদনা নিবারণার্থ বেলেডোনার সার বাহ্যপ্রয়োগ আবশ্যকীয়। অহিফেনের ফলবর্ত্তী (সপোজিটরি) প্রয়োগ। উষ্ণস্বেদ। ৬। অণ্ডপ্রদাহ, অর্কাইটীস — পলস, আইওডাইড, একন, জেলস, ক্লিম, মার্ক, হেম, স্পঞ্জিয়া। উত্তোলক বন্ধন। আর্ণিকা লাবন টিংচার উষ্ণ পোলটিশ। ৭। বাত, রিউমেটিজম — মার্ক বিন, আইয়োড, কলচ, কলোসি, রাস্টক্স, রোড, রস, কা হাইড টিংচার। ৮। নিরুদ্ধপ্রকশ, ষ্ট্রীকচার — পলস, টউপেণ্টাইন এসার, ক্লিম, আইয়োড। ৯। পরিবর্ত্তিকা, মুদা, ফাইমোসিস একন, বেল কান, জেলস, মার্ক সল ১দ। হেমেমিলিস সবনে[illegible] পটী ভিজাইয়া পুরুষাঙ্গ আবৃত করিয়া রাখা বিহিত। ১০। চর্ম্মকীলক, ওয়ার্টস — শুদ্ধ এসিড নাইট।

পথ্যাপথ্য।— অনুত্তেজক সুপাচ্য দ্রব্য, শীতল জল, চিঁদের জল, মৃদু মন্ড, মিশ্রিনার জল প্রভৃতি এই রোগে পথ্য। শ্লাপাদের প্রাবল্য সত্ত্বে অধিক বিচরণ করা কর্ত্তব্য নহে। উষ্ণ শয্যা পরিত্যাগ পূর্ব্বক খাটাতে শয়ন বিহিত। বারংবার ঈষদুষ্ণ জলে লিঙ্গাদি প্রক্ষালন করিয়া পরিষ্কার রাখা অতিশয় কর্ত্তব্য।

১৫১। নিরুদ্ধপ্রকশ, মূত্রমার্গের সংবৃতি, ষ্ট্রীকচার অভ দি ইউরিথ্রা।— মূত্রাশয় হইতে উপস্থের অগ্রভাগ পর্য্যন্ত যে মূত্রবাহী নল আছে তাহার নাম মূত্রমার্গ বা ইউরিথ্রা। এই মূত্রমার্গের সঙ্কুচিত অবস্থাকেই ষ্ট্রীকচার বা নিরুদ্ধপ্রকশ বলে। সচরাচর প্রমেহজনিত প্রদাহ বা উপদংশ হইতে মূত্র মার্গের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী স্ফীত বা বিবর্দ্ধিত হইয়া এই রোগ জন্মে। সাধারণতঃ ইহা দুই প্রকার, স্থায়ী বা প্রাদাহিক (ইনফ্লামে

টরি বা পার্মেনেন্ট); ও আক্ষেপিক বা অস্থায়ী (স্প্যাজমোটিক)। মূত্র-ত্যাগের পর কাপড়ে কয়েক বিন্দু মূত্রক্ষরণ; মূত্রত্যাগে কষ্ট; ক্ষুদ্র, দ্বিধারে বিভাজিত, বা কুঞ্চিত মূত্রধারা; উপস্থের মুখ-কণ্ডূয়ন; এবং শ্লেষ্মার ন্যায় স্রাবনিঃসরণ এই রোগের প্রধান লক্ষণ; কিন্তু অশ্মরী, বা মূত্রাশয়ের মুখশায়ী গ্রন্থির বিবর্দ্ধন বশতঃও প্রায় এই প্রকার লক্ষণ উপস্থিত হয় অত-এব মূত্রমার্গে নমনীয় শলাকা প্রবেশ করিয়াই এই রোগের নিশ্চয়তা স্থির করা উচিত। স্থায়ী নিরুদ্ধপ্রকর্ণ উপেক্ষিত হইলে বিটপদেশে ব্রণ উৎপন্ন ও সেই ব্রণ নাড়ীব্রণে পরিণত হয়। আক্ষেপিক নিরুদ্ধপ্রকর্ণের আক্রমণ বশতঃই প্রদাহ ও ব্রণ জন্মে। যাহাদের অল্প অল্প স্থায়ী নিরুদ্ধপ্রকর্ণ বা মূত্র-মার্গের উপদাহিক অবস্থা থাকে তাহাদেরই আক্ষেপিক নিরুদ্ধপ্রকর্ণ জন্মে। অতিশয় অম্ল মদিরাপান, অধিকক্ষণ মূত্রের বেগ ধারণ ও অশ্বারোহণাদি ইহার উদ্দীপক কারণ। ইহাতে মূত্রস্তম্ভের ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং এবং রোগীর অতিশয় যাতনা উপস্থিত হয়। শীঘ্র শান্তি না জন্মিলে বারং বার মূত্রত্যাগের চেষ্টায় মূত্রাশয় ও মূত্রমার্গ বিদীর্ণ হইয়া পার্শ্ববর্ত্তী বিধান তন্তুতে মূত্র ক্ষরিত হয় এবং উপস্থ, অণ্ডকোষ বিটপ ও মলদ্বারে বেদনা, প্রদাহ জন্মাইয়া সন্নিপাত লক্ষণ উপস্থিত ও রোগীর প্রাণ বিনষ্ট করে; ক্ষরিত মূত্রের পরিমাণ অধিক না হইলে বিটপাদিতে ব্রণ উৎপন্ন হয়, কখন কখন কেবল উপদাহ বশতঃও ব্রণ জন্মিয়া থাকে। এই ব্রণে অবশেষে নালী হয় ও উহা দিয়া মূত্রনিঃসৃত হইয়া থাকে সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

—বিশুদ্ধ আক্ষেপিক নিরুদ্ধপ্রকর্ণের মূত্ররোধে পুনঃ পুনঃ ক্যাম্ফর সেবন বিশেষ ফলপ্রদ। প্রমেহাদি কারণে প্রদাহের সম্ভাবনা থাকিলে একোনাইট ব্যবহার্য। এই দুই ঔষধ ও উষ্ণ কটিস্নান ব্যবহারে প্রায়ই শলাকা প্রবেশের প্রয়োজন উপস্থিত হয় না। আবশ্যক হইলে শলাকাপ্রবেশ করান কর্ত্তব্য। বিধানবিকারজনিত স্থায়ী স্ট্রিকচারের পূর্ব্বরূপ অবস্থায় ক্লিমেটিস ফলপ্রদ। শলাকা প্রবেশপূর্ব্বক ক্রমশঃ মূত্রমার্গ প্রসারিত করাও আবশ্যক

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহেয় ঔষধ।—১। আক্ষেপিক নিরুদ্ধপ্রকর্ণ—ক্যাম্ফ, জেলস, নক্স ভ, মূত্রমার্গের নিম্নস্থ বেগ (/) দ্বারা

অম্লুলেপন; ঈষদুষ্ণ জলপাইয়ের তৈলের পিচকারী প্রদান; উষ্ণস্বেদ, উষ্ণ স্নান। ২। **প্রাদাহিক**—একন; বেল (রক্তসঞ্চয়), ক্যান্থ (কর্ত্তন ও ছেদনবৎ যাতনা, লিঙ্গোদ্রেক, রক্তস্রাব), ক্লিম, নক্স ভ, মার্ক-আইয়োড, চিম। ৩। **প্রমেহজনিত**—ক্যান, হাইড্রাস (?), ক্লিম। এগার, কা-হাইড, এসিড নাইট, আর্জ্জ নাইট, থুজা, ইউপ-পর। ওলিভ অয়েলের পিচ-কারী প্রদান, ও উহা বাহ্যিক মর্দ্দন। ঔষধ প্রয়োগে উপকার না দর্শিলে মূত্রমার্গ প্রসারণার্থ অগ্রে ওলিভ অয়েলের পিচকারী দিয়া একটী সরু ক্যাথি-টার (শলাকা) আস্তে আস্তে প্রবেশ করাইয়া প্রত্যহ কয়েক মিনিট রাখিতে হইবে। ক্রমশঃ অপেক্ষাকৃত স্থূলতর শলাকা প্রবেশ করাইবে ও অধিকক্ষণ রাখিবে। যতদিন মূত্রমার্গ স্বাভাবিক আয়তন প্রাপ্ত না হয়, শলাকা অক্লেশে প্রবেশ না করে এবং মূত্র স্বাভাবিক ভাবে প্রবাহিত না হয় ততদিন এইরূপ করিতে হইবে। শলাকা কখনও বলপূর্ব্বক প্রবেশ করাইবে না। ক্যাথিটার বা সাউণ্ডের পরিবর্ত্তে কচুরডাঁটাও ব্যবহার করা যাইতে পারে। শলাকা প্রবেশ জনিত প্রদাহ ও আক্ষেপাদি একন ও ক্যান্থ সেবনে নিবারিত হয়।

পথ্যাপথ্য।—বিশ্রাম এই রোগে বিশেষ প্রয়োজনীয়। উষ্ণজলে স্নান, ও উষ্ণ স্বেদপ্রদানে স্ট্রীকচারের শিথিলতা জন্মে। অলিভ অয়েলের পিচকারী দিলে ও উহা মর্দ্দন করিলেও ঈদৃশ ফল দর্শে। অনুত্তেজক পথ্য ব্যবস্থেয়। উগ্রদ্রব্য ও সুরাপান পরিত্যাজ্য।

১৫২। শুক্রমেহ, অনৈচ্ছিক রেতঃস্রাব, স্পার্ম্মেটোরিয়া। —নিদ্রাকালে বা অন্যান্য অবস্থায় অনিচ্ছায় শুক্রস্রাবকে শুক্রমেহ কহে। শুক্রমেহে জননেন্দ্রিয়ের উপদাহিতা ও দুর্ব্বলতা থাকে। প্রাকৃতিক নিয়ম লঙ্ঘন পূর্ব্বক হস্তমৈথুনাদি কৃত্রিম উপায়ে ইন্দ্রিয়পরিতৃপ্তি এই রোগের প্রধান কারণ। মূত্রমার্গের কষাবস্থা, মূত্রাশয়ের উপদাহ, কোষ্ঠবদ্ধসংযুক্ত অগ্নিমান্দ্য, কৃমি জন্য সরলান্ত্রের উপদাহ, অর্শ, শিশ্নমুণ্ডের সুদীর্ঘ আবরণ-ত্বক বশতঃ উপদাহ, ইন্দ্রিয়ের পুনঃ পুনঃ উত্তেজনা ও স্বাভাবিক পরিতৃপ্তির

অভাব, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা, মস্তিষ্কের বা পৃষ্ঠবংশীয় মজ্জার পীড়া এবং যক্ষ্মাদি অবসন্নকর পুরাতন রোগ হইতেও শুক্রমেহ জন্মে। শুক্রমেহে জননেন্দ্রিয় এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে শুক্রের ধারণাশক্তি অত্যন্ত কমিয়া যায়। এবং যৎসামান্য মনোবিকারে, মলত্যাগকালে বেগপ্রদানে, গাড়ীর আন্দোলনে বা অশ্বারোহণে রেতঃস্রাব হয়। অপ্রফুল্লতা; লজ্জতা, স্মৃতি, বুদ্ধি ও অন্যান্য ইন্দ্রিয়ের ক্ষীণতা, পৃষ্ঠবেদনা সহ দুর্ব্বলতা; অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ, আধ্মান; হৃৎকম্প, শিরঃপীড়া; মুখদূষিকা, চক্ষের মলিনতা, মুখের পাণ্ডুরতা, হস্তের শীতলতা ও আর্দ্রতা, পক্ষাঘাত; ধ্বজভঙ্গ প্রভৃতি কৃত্রিম ইন্দ্রিয়পরিতৃপ্তি ও শুক্রমেহের বিষময় ফল। অতি অল্পবয়সে এই কুঅভ্যাস জন্মিয়া বহুদিন পরিচালিত হইলে ইহা হইতে কখন কখন যক্ষ্মারোগ উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—মূত্রমার্গের পুরাতন প্রদাহ বশতঃ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকিলে ক্যান্থেরিস ও ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া ব্যবস্থেয়। কৃত্রিম ইন্দ্রিয় পরিতৃপ্তি বা অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবোৎপন্ন জননেন্দ্রিয়ের দুর্ব্বলতা সম্বলিত শুক্রমেহে চায়না ফলপ্রদ। তৎপরে ফস্ফরাস ও ফস্ফরিক এসিড উপযোগী। উপদংশসংযুক্ত দুর্ব্বলতায় ফস্ফরাস ও সামান্য দুর্ব্বলতায় ফস্ফরিক এসিড উপকারী, নাক্সভমিকা ও সল্ফর এই দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে বিলক্ষণ উপকার দর্শে। চর্ম্মরোগবিশেষজনিত শুক্রমেহে সল্ফার ব্যবহার্য্য। ফোসেট সল্ফার ও নক্স ভমিকা ১২ ও ৩ ক্রমে ব্যবহার করিতে বিধি দেন। হাল ডিজিটেলিন তৃতীয় দশমিক ক্রমের বিচূর্ণ ব্যবস্থা করেন। আর উত্তেজনাশূন্য শুক্রমেহে ফস্ফরিক এসিড ১৮ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকেন এবং আর গুরু হইলে তৎপরে সল্ফার, ক্যালাডিয়ম, ও সিপিয়া ব্যবস্থা করেন, উত্তেজনা থাকিলে নক্সভমিকা ৩০, এবং আবশ্যক হইলে তৎপরে ফস্ফরাস ও ক্যালকেরিয়া প্রয়োগ করেন।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—এগ্নস ক্যাস. ব্যারাইট কার্ব্ব, ইরং, চায়না, ক্যাম্ফ, কফ, প্লাটি, এসিড ফস, ডায়, জেলস, ষ্ট্যাফ, আইরিস, নক্স ভ, আর্জ মেট, কোনা, পিক্র, ডায়োস, হুক, ডিজি, লাইকোর সেপিয়া ক্লোরাম। ডাঃ মার্সি বলেন যে এই রোগে বলকর বই

অন্য কোন ঔষধ বড় আবশ্যক করে না। তিনি কেবল এসিড-ফস ১ড্রাম ও আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া এক আউন্স মাত্রায় সাধারণতঃ ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। শুক্রমেহের ঔষধ সকলের লক্ষণ ভৈষজ্যতত্ত্বে দ্রষ্টব্য। সৎসংসর্গ, সৎপুস্তক পাঠ, বিশুদ্ধ বায়ুতে প্রাতে ও সায়াহ্নে বিচরণ, কঠিন শয্যায় শয়ন, সহ্য হইলে ত্রিসন্ধ্যা স্নান, অনুত্তেজক দ্রব্য ভোজন, ব্যায়ামচর্চ্চা, ব্রহ্মচর্য্য (অষ্টবিধ মৈথুন বর্জ্জন) প্রভৃতি এই রোগে বিশেষ উপকারী।

১৫৪। ধ্বজভঙ্গ, ইম্পোটেন্স।—পুংস্ত্বের অভাবকে ধ্বজভঙ্গ বলে। অণ্ডের রোগ, উপঘাত, পক্ষাঘাত, পৃষ্ঠবংশের পীড়া, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবাদি কারণে এই রোগ জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—আর্ণিকা বা হাইপারিকম (আঘাতজ কারণে), ফস্‌ফরাস বা ফস্‌ফরিক এসিড ও অনকেরিয়েরের নির্যাস (অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবাজনিত), ষ্ট্যাবাইটা কার্ব্বনিকা, কোনায়ম এগনাস ক্যাষ্টস (মুস্কের শীর্ণতা সম্বলিত বা কামাতীত ক্লীবতা); নাক্স ভমিকা (আঘাত বশতঃ মেরুমজ্জার বা লিঙ্গোত্থাপকের স্তব্ধতা); কালী ব্রোমাইড ও সেলেনিয়ম (মস্তিষ্কের অবসন্নতা ও জননেন্দ্রিয়ের শিথিলতা); আইওডিয়ম (মুস্কক্ষয়), প্যালেডিয়ম (পুরুষাঙ্গের শীতলতা)। পথ্য।—দুগ্ধ ঘৃত, মাংস, মাংসাদি পুষ্টিকর ও পুংস্ত্ববর্দ্ধক পথ্য ব্যবস্থেয়।

দশম অধ্যায়।

চর্ম্ম-রোগ।

১৫৩। অরুণিমা, চর্ম্মের প্রাদাহিক আরক্তিমা, ইরিথিমা।—ত্বকের স্ফীততা বা ছিন্নতা শূন্য, আরক্তিম গুটিবিশিষ্ট এক প্রকার চর্ম্মরোগকে ইরিথিমা বলে। সচরাচর মুখমণ্ডল, বক্ষঃস্থল ও হস্তপদে এই রোগ দৃষ্ট হয়। ইরিসিপেলাসের সহিত ইহার কতকটা আকারগত সাদৃশ্য আছে। কিন্তু ইরিথিমায় ইরিসিপেলাসের ন্যায় জ্বর, সম্প্রসারণ, ও আক্রান্ত স্থানে জলপূর্ণ

স্ফোট থাকে না এবং কণ্ডূয়ন, উত্তাপ, জ্বালা, ও বেদনাদি প্রদাহ লক্ষণেরও বিশেষ প্রাবল্য দেখা যায় না। ইরিথিমা নানা প্রকার। (১) ইরিথিমা লিভি,—ইহা শোথরোগাক্রান্ত ব্যক্তিদিগের অভ্যাস জন্মে। (২) ইরিথিমা ফিউগ্যাক্স,—ইহা সহসা প্রকাশ পায় ও সহসা মিলিয়া যায়। (৩) ইরিথিমা ইণ্টারট্রাইগো,—ইহা চর্ম্মবলির ঘর্ষণে উৎপন্ন হয়। (৪) ইরিথিমা নডোসম,—ইহাতে জঙ্ঘার সম্মুখভাগে অণ্ডাকৃতি উদ্ভেদ জন্মে। (৫) ইরিথিমা মার্জিনেটম,—ইহার আকার অঙ্গুরীব ন্যায়, তরুণ আমবাত সহকারে উৎপন্ন হয়। পূর্ব্বোক্ত ইরিথিমা প্রায়ই অগ্নিমান্দ্যের সহিত সংসৃষ্ট থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেল (সামান্য আরক্তিমা, মুখমণ্ডল ও ঊর্দ্ধাঙ্গের রোগ); একন (জ্বরলক্ষণ), মেজে (অজ্ঞাত); এপিস (শোথ সংযুক্ত); রস টক্স (প্রস্থিত আকৃতিমা, ফোস্কাবিশিষ্ট); কা-বাইক্রম (ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কাবৎ আকৃতিমা), নক্স ভ (আহারান্তে আরক্তিমা), গ্রাফ, ল্যাক, ফির, আস, রাস বস। অনেকানেক চিকিৎসকেরা বলেন যে রস সেবনে অনেক রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছেন। কুইনাইনও ফলপ্রদ।

১৫৫। **অহিপূতন, ইণ্টারট্রাইগো।**—স্থূলকায় শিশু বা যুবকদিগের চর্ম্মের ভাঁজে ভাঁজে ঘর্ষণ লাগিয়া কুঁচকি, বগল ও ঘাড়ে যে আরক্ততা জন্মে তাহাকে ইণ্টারট্রাইগো কহে। সময়ে সময়ে আক্রান্ত স্থান হইতে এক প্রকার তীব্র রস নির্গত হইয়া রোগ বৃদ্ধি করে, অহিপূতন পাকার ন্যায় পুরাতন হয় না, উহা প্রায় পরিষ্কার থাকে ও তাহা লাগিয়া কাপড় শক্ত হয় না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যাম (শিশুদিগের), ক্যাল্ক কার্ব, (গণ্ডমালাগ্রস্ত শিশুদিগের), লাইক (কটিদেশে), মার্ক (অতিশয়ক্ষত), সলফ। প্রতিদিন ক্যালেণ্ডুলা শীতল বা ঈষদুষ্ণ জলে ২।৩ বার ধৌত করিয়া যত্নপূর্ব্বক শুষ্ক করিতে হইবে, ক্যালেণ্ডুলা মাখনে বস্ত্রখণ্ড সিক্ত করিয়া চর্ম্মে চর্ম্মে ঘর্ষণ নিবারণার্থ সন্নিহিত স্থানে প্রয়োগ করা যাইতে পারে; অথবা একভাগ হাইড্রাষ্টিস অয়িন্টমেণ্ট, দশভাগ ভ্যাসলিনের সহিত মিশাইয়া ঐ প্রকারে স্থাপন করিবে। সম পরিমাণ লাইকোপোডিয়ম বীজচূর্ণ ও অক্সাইড অব জিঙ্ক অবধূলিত করিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

১৫৬। **পাটলিকা, কৃত্রিমহাম, রোজিওলা।**—রোজিওলা গোলাপী বা পাটল বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা বিশিষ্ট এক প্রকার অসংক্রামক চর্ম্মরোগ। শিশুদিগেরই এই রোগ অধিক হয়। ইহা থোপা থোপা হইয়া উঠে এবং ইহার সহিত অল্পাধিক জ্বর থাকে। পীড়কাগুলি অল্প অল্প চুলকায় ও উত্তপ্ত বোধ হয়। তালুকা ও গলকোষেও এই রোগ কখন কখন উৎপন্ন হয়। ইহা এক দিবস হইতে সাত দিবস থাকে। পাটলিকার পীড়কা হাম বা আরক্ত জ্বরের পীড়কা বলিয়া ভ্রম জন্মিতে পারে। কিন্তু ইহাতে হামের ন্যায় সর্দ্দির লক্ষণ ও আরক্ত জ্বরের ন্যায় গলা বেদনা বা লঙ্কামরিচের চূর্ণ বিক্ষিপ্তের ন্যায় জিহ্বার আকৃতি দৃষ্ট হয় না। পাটলিকার প্রকার ভেদ, যথা,—(১) রোজিওলা ইষ্টিভা, কেবল গ্রীষ্মকালে উৎপন্ন হয়। (২) রোজিওলা অটমনেলিস, শরৎকালে জন্মে। (৩) রোজিওলা সিমটোমেটিক, অন্যান্য রোগের আনুষঙ্গিক লক্ষণ স্বরূপ প্রকাশ পায়। (৪) রোজিওলা এনুলেটা স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র অঙ্গুরীয়ের ন্যায় উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন, বেল বা সেল। বিরক্তিকর কণ্ডূয়ন থাকিলে ১ ভাগ একন অরিষ্ট ২০ ভাগ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া রোগাক্রান্ত স্থান আর্দ্র করিয়া দিবে। বেলেডোনাও ব্যবহার্য্য।

১৫৭। **শীতপিত্ত, আর্টিকেরিয়া।**—গায় বিছুটী লাগিলে চর্ম্ম যেরূপ স্থানে স্থানে ফুলিয়া উঠে ও চুলকায় এ রোগেও ঠিক সেই রূপ লক্ষণ উপস্থিত হয়। ভ্রম ক্রমে কোন কোন স্থানে শীতপিত্তকে আমবাত কহে। কখনও বা এই উদ্ভেদ বেত্রাঘাতের চিহ্নের ন্যায় দেখায়। শীতপিত্ত সহসা উপস্থিত হয় এবং কতিপয় মিনিট বা এক দুই দিবস থাকিয়া আবার সহসা বিলীন হয়। অথবা রাত্রে প্রকাশ পায়, দিবসে মিলাইয়া যায়। ইহাতে উত্তাপ, জ্বালা, চিন চিন ও অত্যন্ত কণ্ডূয়ন থাকে। কখন কখন ইহার সহিত জ্বর ও বমন উপস্থিত করে। শীতপিত্ত পুরাতন আকার ধারণ করিয়া সময়ে সময়ে দীর্ঘকাল থাকে। অগ্নিমান্দ্য, বাত; জরায়ুর উত্তেজনা, দন্তোদ্গম; কোপেবা, টার্পিণ, বা কুইনাইন সেবন; শুক্তি, শম্বুক, ছত্রক, বা মধু ভক্ষণ, প্রভৃতি কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়।

লচরাচর শরীরের উত্তপ্ত অবস্থায় শীতল জল পান করিলে ইহা প্রকাশ পায়। শীতক্রিয়ার পর জন্মে বলিয়া বোধ হয় আয়ুর্ব্বেদে ইহাকে শীতপিত্ত বলে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—১। সামান্য—এপিস, আর্ট-ইউ, একন, ক্লোর হাইড (তরুণ)। ২। পাকাশয়ের পীড়া জনিত—এণ্ট-ক্রু, নক্স-ভ, পলস। ৩। সর্দ্দিজনিত—একন (শীতল বায়ু-জনিত); ডল্ক (আর্দ্রতা জনিত)। ৪। অন্যান্য রোগের আনুষঙ্গিক—ব্রাই, সিমিসি, বা রস (আমবাতগ্রস্ত রোগী); কলচ (বাতরক্তগ্রস্ত রোগী); আর্স বা ইপিক (শ্বাসরোগ সহ); পলস, হাইড্রাস (জরায়ুর ক্রিয়া-বৈষম্য)। ৫। পুরাতন শীতপিত্ত—আর্স বা কুইন সলফ (পর্য্যায়-শীল); এপিস, সলফ, ক্লোর হাইড। ৬। বিশেষ লক্ষণ—একন (জ্বর লক্ষণ), ক্লোর হাইড (শয্যার উষ্ণতায় উৎসেধ প্রকাশ); ব্রাই (সহসা বিলয় প্রাপ্তি), ইগে বা এনেক (মানসিক অবসাদ বা জড়তা); কফি (অনিদ্রা ও স্নায়বীয় উগ্রতা); ভিরেট ভির (তীব্রবেদনা ও কণ্ডূয়ন); রস (ডাঁশের কামড়ের ন্যায় পীড়কা, ঈষৎ ধূমলবর্ণ (বেগুণি) স্ফীততা, তীব্র উপদাহ; বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে)। ডাঃ বাউন বলেন যে পূর্ণবয়স্কদিগের পক্ষে হাইড্রেট-ক্লোরাল এক গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিনবার, অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা ফলপ্রদ। তপ্ত জলে স্নান বিশেষ উপকারক। পীড়কা সকল সম্যকরূপে বহির্গত হইলে লেবুর খণ্ড দ্বারা পীড়িত স্থান মর্দ্দন করিলে উত্তাপ ও উপদাহ নিবারিত হয়।

১৫৮। গাত্রকণ্ডু, চুলকণা, প্রুরাইগো।—প্রুরাইগো অপচা-মান পীড়কা, সাতিশয় কণ্ডূয়ন, এবং ত্বকের স্থূলত্ব ও বিবর্ণবিশিষ্ট চর্ম্মের এক প্রকার প্রাচীন প্রদাহ। দুর্দ্দম্য কণ্ডূয়নই ইহার প্রধান লক্ষণ। এই রোগ গুহ্যদ্বারে, অণ্ডকোষে, স্ত্রী অঙ্গে, হস্তপদে এবং কখন কখন গাত্রের স্থানে স্থানে জন্মে। বৃদ্ধ, বালক, এবং বহুমূত্রগ্রস্ত ও গর্ভবতী স্ত্রীদিগের মধ্যেই ইহার সম্যক প্রাদুর্ভাব দৃষ্ট হয়। ধাতুদোষ, বার্দ্ধক্যজনিত দুর্ব্বলতা, ও প্রাচীন রোগাদি ইহার গৌণ কারণ। এবং গুরুপাক আহার, উত্তেজক পানীয়, অপরিষ্কারতা, অত্যন্ত শীত বা উত্তাপ ইহার মুখ্যকারণ। সংক্ষিপ্ত

চিকিৎসা।—একন (ঈষৎ অর সহ অতিশয় কণ্ডুয়ন); কলক, ক্যালক, পেট্রোল (শুষ্ক খরস্পর্শ চর্ম্ম, শয্যায় শয়ন করিলে বা উষ্ণতায় বৃদ্ধি); আর্স (জ্বালাকর কণ্ডূয়ন ও তৎসহকারে দৌর্ব্বল্য); ইয়ে (মশক দংশনের ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কণ্ডূ); মেকন (শয্যায় শয়নে বৃদ্ধি); রস, ক্রোটন্টিগ, মার্ক-স, আর্জ্জ-নাইট, মেজ, মার্ক, আইয়োড, লেড-প্যাল। শীতল জলের পটী বন্ধন। ক্যাম্ফর লিনিমেন্ট মর্দ্দন (২৫ বা)। শীতলজলে স্নান, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, উত্তেজক আহার বর্জ্জন। সচরাচর তরুণ রোগে সলফার ও পুরাতন অবস্থায় আর্সেনিক এই দুই ঔষধেই উপকার দর্শে।

১৫৯। অলসক, লিকেন।—অলসক এক প্রকার অসংক্রামক প্রাচীন চর্ম্মরোগ। এই রোগে প্রকোষ্ঠ, নিতম্ব, উরু, জঙ্ঘা প্রভৃতি স্থলে চর্ম্মবিশিষ্ট স্থানে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, লোহিতবর্ণ, কঠিন, চেপ্টা পীড়কা জন্মে। এই সকল পীড়কা স্তূপে স্তূপে বা বিশ্লিষ্টভাবে অবস্থিতি করে, উহাতে পূয কিম্বা কোন প্রকার স্রাব উৎপন্ন হয় না, কিন্তু কণ্ডূয়ন থাকে। অবশেষে বিলুপ্ত হইবার সময় সূক্ষ্ম, শুষ্ক, ধূসরাভ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র আঁইসের ন্যায় চর্ম্ম উঠিয়া যায়। অতিশয় উত্তাপ গ্রীষ্ম ঋতু, পাকাশয়ের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য ইহার কারণ। লিকেনট্রপিসকে ঘর্ম্মচর্চ্চিকা বা ঘামাচি বলে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সলফ (সামান্য), এন্ট ক্রু (পরিপাক বৈলক্ষণ্যসংযুক্ত); এপিস বা লিড প্যাল (ঘর্ম্মচর্চ্চিকা); আর্স (পুরাতন); নক্স-ভম, সলফ। শীতল জলে স্নান ও পেট্রোলিয়ম সাবান ব্যবহার।

১৬০। অজগল্লিকা, ষ্ট্রফিউলস, রেড-গম।—অলজিকা এক প্রকার পীড়কাবিশিষ্ট চর্ম্মরোগ। হামের সহিত ইহার কতকটা সাদৃশ্য আছে। কিন্তু হামের ন্যায় সর্দ্দির লক্ষণ সহকারে ইহা উপস্থিত হয় না এবং হামের পীড়কার ন্যায় অলজিকার পীড়কা অর্দ্ধচন্দ্রাকৃতি হয় না। এই রোগ শিশুদিগের জন্মে। ইহা দুই প্রকার,—লাল ও শাদা। লাল পীড়কা সাধারণতঃ মুখে, গণ্ডে ও বাহুতে জন্মে এবং কখন কখন সর্ব্বশরীরেও ব্যাপ্ত হয়। শাদাগুলি আলপিনের মাথার ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র হয় এবং সচরাচর মুখ ও বাহুতেই জন্মে। অগ্নিমান্দ্য, অম্লদোষ, বা অনুপযুক্ত আহার কিম্বা দন্তোদ্ভেদ জনিত

উপদাহ বশতঃই শিশুদিগের এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যাম (সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ), এণ্টকৃ বা পলস (অজীর্ণ সংযুক্ত); ক্যাল্ক কার্ব্ব (পুরাতন অম্লপিত্ত সংযুক্ত)।

১৬১। বুসিকা, খুসকি, পিটিরিএসিস, ড্যানড্রিফ।—বুসিকা এক প্রকার সামান্য চর্ম্মরোগ। সচরাচর ইহাকে খুসকি বা রুখি বলে। ইহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শাদা আঁইসের বা ভুসির ন্যায় উপত্বক উঠিয়া যায় ও পুনরায় উৎপন্ন হয়। এবং আক্রান্ত স্থানে কণ্ডূয়ন ও উত্তাপ থাকে। মস্তকে, চক্ষের পক্ষ্মে ও অন্যান্য স্থানে এই রোগ জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আর্স, গ্রাফ (মস্তকের), সলফ, লাইক, (সোহাগা, কর্পূর ইত্যাদি ৩৭ ব্যবস্থা)। ক্যাল্ক (শিশুদিগের)। সুবাসিত কার্ব্বলিক এসিড দ্বারা মধ্যে মধ্যে মস্তক ধৌত। উত্তেজক আহার বর্জ্জন।

১৬২। বিচর্চ্চিকা, সোরাএসিস।—বিচর্চ্চিকা একপ্রকার অসংক্রামক চর্ম্মরোগ। ইহাতে গাত্রে স্রাবশূন্য, শুভ্রবর্ণ আঁইস বিশিষ্ট চক্রাকার উদ্ভেদ জন্মে। আঁইস উত্তোলিত হইলে নিম্নস্থ ত্বক একটু উন্নত, স্থূল ও আরক্ত দেখায়। বিচর্চ্চিকার পীড়কায় রস বা পূয জন্মেনা, কিন্তু চর্ম্ম বিদীর্ণ হয় ও কণ্ডূয়ন করে। উদ্ভেদ গুলি গাত্রে সুড়কির ফোটার মত দেখায়। জানু ও কূর্পর সন্ধির নিকটেই অধিক উদ্ভেদ বাহির হয়। উপদংশ বিষজনিত বিচর্চ্চিকার পীড়কা কেবল করতল বা পদতলে প্রকাশ পায় এবং উহা তাম্রবর্ণ হয়। সোরাএসিস মস্তকে জন্মিলে একজিমা বলিয়া ভ্রম জন্মিতে পারে। কিন্তু একজিমার স্রাব লাগিয়া চুল সংযুক্ত হইয়া যায় বিচর্চ্চিকায় এরূপ ঘটে না। কুখাদ্যেরই এই রোগের প্রধান কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—মার্ক (তরুণ), আইয়োড, এসিড নাইট, আর্টিকস, সলফ, সিপি, (জরায়ু রোগসংযুক্ত), লাইক, কাহাইড, ডিপাব, রস, মেজ, পেট্রোল (কষ্টসাধ্য রোগ), এসিড কার্ব্বল, টিউক, আস (পুরাতন ও দুরারোগ্য)। আস এ রোগের একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহার ত্রিংশক্রম সেবনে দুইটী রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে। উষ্ণজলে প্রক্ষালন। গ্লিসারিণ ধাবন। কার্ব্বলিক এসিড (৩ বিন্দু তৈল ৮ আউন্স) স্থানিক প্র

যোগ। তৈল মর্দ্দনের পূর্ব্বে পীড়িত স্থান উষ্ণজলে প্রক্ষালন করা কর্ত্তব্য। প্রতিদিন স্নান ও পুষ্টিকর আহার গ্রহণ করা উচিত।

১৬৩। ইন্দ্রবিদ্ধ, দদ্রু, হার্পীজ।—প্রদাহিত ত্বকের উপর বড় বড় বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জলপূর্ণ উদ্ভেদ স্তবকে স্তবকে শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে উৎপন্ন হইলে তাহাকে হার্পিস বা ইন্দ্রবিদ্ধ বলে। ইন্দ্রবিদ্ধের উদ্ভেদ পামার স্থায় সম্মিলিত থাকে না, স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র থাকে। ইহাতে প্রথমে পরিষ্কার, পরে দুগ্ধবৎস্রাব জন্মে। এই স্রাব আপনা হইতেই শুষ্ক হইয়া পীড়কার উপর ঈষৎ কপিশবর্ণের চিপিটিকা উৎপন্ন করে। ইন্দ্রবিদ্ধ চারিপ্রকার, যথা,—বিম্বাকার, চক্রাকার, বামধনুকাকার, ও কটিবন্ধাকার। এই রোগ শিশ্নত্বকে জন্মিলে তাহাকে হার্পিস প্রিপিউসেলিস এবং ওষ্ঠে জন্মিলে হার্পিস লেবিএলিস বলে। গ্লানি, ঈষৎ জ্বর, শিরোবেদনা, পার্শ্বের স্নায়ুশূল ইত্যাদি ইন্দ্রবিদ্ধের সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণ। এই রোগ দশ দিবসের মধ্যেই আরোগ্য হয়। স্নায়ুর উপদাহ ইহার কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—যুবক ও মধ্যবয়স্ক দিগের রোগে রসটক্স; বৃদ্ধদিগের পক্ষে মেজেরিয়ম বিশেষ ফলপ্রদ। অঙ্গুরীয়ের স্থায় ইন্দ্রবিদ্ধে টেলুরিয়ম অতিশয় উপকারী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। সাধারণ—একন (জ্বর, স্নায়ুশূল ইত্যাদি), রস (মুখমণ্ডলের), সলফ; সিপি (অস্ত উপসর্গশূন্য সামান্য দদ্রু); আর্স (স্নায়ুশূলগ্রস্ত ও দুর্ব্বলীভূত রোগী); ফাইটো, গ্রাফ, আইরিস (জ্বালা ও অসহ্য যন্ত্রণা; ক্ষতবিশিষ্ট দদ্রু), মার্ক (অতিশয় কণ্ডূয়ন, অত্যন্ত পূযপ্রবণতা, মেচ্যুত্বকের দদ্রু); মেজ, জিঙ্ক, রেণন, সিষ্টস, আর্স, ডলিকস পুরিয়েন্স (দদ্রু বিলোপের পর স্নায়ুশূল); কস (যক্ষ্মা সম্ভব রোগী); বেণ-দল (বক্ষোশূল); গ্রাফ, নক্স জুগ (পুরাতন)।

১। অঙ্গুরীয়াকারদদ্রু, হার্পীজ সারসিনেটস—টেলুর, কস বা সিপি, আর্টেনিস, এসিড-নাইট। বিশুদ্ধ সলফিউরস এসিড, অঙ্গুয়েণ্টম হাইড্রার্জ নাইট (ত্রি, ক্ষা) অথবা ওলিয়েট অভ মারকিউরি, কিম্বা (১২ ব্য) বাহ্য প্রয়োগ। **৩। কটিবন্ধাকারদদ্রু, হার্পীজ জোষ্টার**—রস (যুবক

ও অর্দ্ধবয়স্কদিগের) ; মেজ (বৃদ্ধদিগের) ; রেগ-বস্ক, ক্যানথারিস ; ক্যাম্ফ কার্বলিক (কণ্ডুয়ন নিবারণার্থ)।

১৬৪। বিম্বিকা, পেম্ফাইগস।—শরীরের স্থানে স্থানে বিশেষতঃ পৃষ্ঠে, উদরে, ও হস্ত পদে প্রথমে কণ্ডুয়ন ও জ্বালা বিশিষ্ট আরক্তভা জন্মিয়া তদুপরি যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্বচ্ছ ফোস্কা উৎপন্ন হয় তাহাকে বিম্বিকা কহে। জলবিম্বের ন্যায় দেখায় বলিয়া ইহার নাম বিম্বিকা। ফোস্কা গুলি মটরের ন্যায় ক্ষুদ্র বা অণ্ডের ন্যায় বৃহৎ হয়. এই সকল ফোস্কার অভ্যন্তরে প্রথমে ক্ষারাক্ত নির্ম্মল ও পরে অম্লাক্ত পীতবর্ণ জলবৎ স্রাব থাকে। দুই তিন দিবসের মধ্যে ফোস্কা বিদীর্ণ হয় ও উহার উপরে পাতলা চিপিটিকা জন্মে,অথবা ক্ষত হয়। এই প্রকারে নূতন নূতন ফোস্কা উৎপন্ন হইয়া রোগ কতিপয় দিবস বা সপ্তাহ থাকিতে পারে। প্রধানতঃ পাকাশয়ের ক্রিয়াবৈলক্ষণ্য বশতঃ শিশুদিগেরই এই রোগ জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—তরুণ রোগে রসটক্স ; ও পুরাতন রোগে আর্সেনিক কস্টিকম।

১৬৫। পামা, একজিমা।—উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ চর্ম্মের উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, জলপূর্ণ উদ্ভেদ জন্মিলে এবং তাহাতে জ্বালা, কণ্ডুয়ন ও বেদনা থাকিলে তাহাকে পামা বা একজিমা কহে। পামা সাধারণতঃ অঙ্গের সংযোগ স্থলে অর্থাৎ কুঁচকি ও বগলাদিতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। পীড়কাগুলির রস শীঘ্রই শুষ্কবৎ ও ঘোলা হয় এবং চারি পাঁচ দিবসের মধ্যে উদ্ভেদ বিদীর্ণ হইয়া বহির্গত হয়। এই রস কাপড়ে লাগিয়া, শুষ্ক হইলে কাপড় শক্ত হয়। নিঃসৃত স্রাব শুষ্ক হইয়া পীতমিশ্রিত হরিদ্বর্ণ পাতলা চিপিটিকা (মামড়ী) জন্মে। চিপিটিকার তলে ক্ষত থাকে ও পূর্ব্বাক্রান্ত স্থলের চারিদিকে আবার নূতন উদ্ভেদ উৎপন্ন হয়। এই প্রকারে এই রোগ মাসাবধি বা বৎসরাবধি থাকিতে পারে। অগ্নিমান্দ্য ইহার প্রধান কারণ। চিনি, ময়দা, ও চুণাদি সদাসর্ব্বদা স্পর্শেও সেই সেই ব্যবসায়ীদিগের হাতে পামা জন্মে। শিশুদিগের পামা দন্তোদ্গমের সহিত এবং স্ত্রীলোকের পামা ঋতুবৈলক্ষণ্যের সহিত সংসৃষ্ট থাকে। সূর্য্যোত্তাপও পামার অন্যতম কারণ। কখন কখন এই রোগ পুরাতন আকারে, অজ্ঞাত কারণে বসন্ত ও শরৎকালে শরীরের নানা

স্থানে প্রকাশ পায়। পামা নানা প্রকার। তন্মধ্যে তিন প্রকার প্রধান, যথা,—সামান্য পামা (একজিমা সিম্প্লেক্স), আরক্ত পামা (একজিমা রুব্রম) ও চর্ম্ম দল মিশ্রিত পামা (একজিমা ইম্পিটাইগাইনোডিস)। আরক্ত পামায় অতিশয় প্রদাহ ও জ্বালা থাকে এবং পীড়কা লাল ও উজ্জ্বল এবং চিপিটিকা কপিশবর্ণ হয়। চর্ম্মদলমিশ্রিত পামা শ্লেষ্মাপ্রধান দুর্ব্বল শিশুদিগের মস্তকে হইয়া থাকে। ইহাতে পূয জন্মে ও চিপিটিকা হরিৎ-মিশ্রিত পীতবর্ণ হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সামান্য পামায় রসটক্স প্রধান ঔষধ, তবে অত্যন্ত কণ্ডূয়ন থাকিলে ইহার পূর্ব্বে ক্রোটন ব্যবস্থেয়। আরক্ত পামায় মার্ক-করো বিশেষ ফলপ্রদ। মেজেরিয়মও উপযোগী। চর্ম্মদলবিমিশ্রিত পামায় এণ্ট ক্রুড অতিশয় উপকারী। পুরাতন পামায় গ্রাফাইটিস ৩ হইতে ৬ দশমিক ক্রমের বিচূর্ণ অতিশয় ফলপ্রদ। আর্সেনিকও ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। হস্তের পৃষ্ঠভাগের পামায় সোফিষ্টা, জানুকার পামায় গ্রাফাইটিস ও হিপার, কর্ণের পশ্চাদ্ভাগের পামায় ওলিএণ্ডার; অণ্ডকোষের পামায় ক্রোটন বিশেষ উপকারী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। সামান্য—একন ও রস পর্য্যায়ক্রমে (সামান্য ও তরুণ), কাষ্টি, সলফ। ২। রক্তবর্ণ—এণ্ট টার্ট, আর্স ও বেল পর্য্যায়ক্রমে, ক্রোটন-টিগ (বিবমিষা বা বমন সংযুক্ত); এসিড নাইট, মার্ক সল, বাইক্রম, হিপার (উপদংশ বা গণ্ডমালা দোষ); ক্যাল্ক কার্ব্ব, গ্রাফ (কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে ক্ষত), আবশ্যক হইলে ক্রোটন-টিগ ৩x রস (/) স্থানিক প্রয়োগ। ৩। শিরঃপামা ও পুরাতন পামা—কালি বাইক্রম, ক্রোটন টিগ, আর্স, মার্ক, এণ্ট টার্ট, লাইক, নাট্রি-মিউর, হিপার, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিপি, নক্স জুগ, ভায়োলা ট্রিক। অর্দ্ধ ড্রাম কার্ব্বলিক এসিড ও এক আউন্স পরিষ্কার শূকরের বসা একত্র করিয়া স্থানিক প্রয়োগ। মধ্যে মধ্যে গোমের ভুষির পোলটিস দ্বারা ও ভুষি সিদ্ধ জলে কিছুকাল ভিজাইয়া রাখিয়া মামড়ি দূর করা কর্ত্তব্য, শীঘ্র শীঘ্র বা বলপূর্ব্বক তুলিয়া ফেলা উচিত নহে। ৪। গুহ্যদ্বারের পামা—

পুরাতন (প্রাচীন অর্শ পিত্ত ও অন্নিমান্দ্যজাত), আর্স, এণ্ট-ক্রু, ডলোমা, জিঙ্ক। আইওডিন, ব্রোমাইড-অভ-পোটাশিয়ম। ৩। রক্ত-ব্রণ মুখদূষিকা, একনি রোজেশিয়া—এণ্ট ক্রু, রস কার্ব্বো-এন, নক্স ভম; কপি (পুষ্প মিশ্রিত লোহিত, স্ফীত আকৃতি), নক্স ভ (অজীর্ণ কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি), আর্স (দৌর্ব্বল্য সংযুক্ত পুরাতন ও উৎকট রোগ), এগার। শেষোক্ত চারিটী ঔষধি সুরা পান জনিত মুখদূষিকায়ও উপযোগী। হাইপো ক্লোরাইড অভ সলফর স্থানিক প্রয়োগ (৫৬ ব্যবস্থা)। ৪। শুভ্র-ব্রণ মুখদূষিকা, একনি ষ্ট্রফিউলোসা—এণ্ট ক্রু, ক্যাল্ক কার্ব্ব হিপার। ৫। উপদংশজ মুখদূষিকা, একনি-সিফিলিটিকা।—এসিড নাইট, মার্ক সল। ঔষধ সেবনের সঙ্গে সঙ্গে বোরাকস সলফর, এগেরিকস মস, ক্যালেন্ডুলা লক্ষণানুসারে ইহার কোন-একটী ঔষধের সহিত ২।৩৭ জল মিশ্রিত করিয়া স্থানিক প্রয়োগ করিলে সকল প্রকার মুখদূষিকা রোগেই উপকার দর্শে। প্রাতঃস্নান ফলপ্রদ।

১৬৮। ক্ষৌরকণ্ডু, সাইকোসিস।—উপদংশের সহিত অসংসৃষ্ট শ্মশ্রুমূলের প্রদাহকে ক্ষৌরকণ্ডু কহে। ইহাতে ওষ্ঠ ও গণ্ডস্থলাদির চর্ম্ম প্রদাহিত, ব্যথিত ও পীড়কাবিশিষ্ট হয়। এই পীড়কা পাকে ও উহা হইতে পূয নিঃসৃত হইয়া থাকে। আহার দোষই ইহার প্রধান কারণ। ক্ষুর সংস্পর্শে এই রোগ সংক্রামিত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—লাইক, গ্রাফ ২য় চূর্ণ, মার্ক সল ৩য় চূর্ণ, এণ্ট টর্ট, মার্ক আইওডাইড, অথবা সলফ আভ্যন্তরিক ও বাহিক (৩৯, ৪৩, ৫৭ ব্যবস্থা)। সলফিউরস এসিডের স্প্রে প্রতিদিন একবার স্থানিক প্রয়োগ। এণ্ট টার্ট এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ।

১৬৯। নাচ্ছ, ছোড্রে, ছুলি, লেণ্টিগো।—যুবকদিগের গাত্রে যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, গোলাকার, হরিদ্রাবর্ণ বিবর্ণ কলঙ্ক তাহাকে নাচ্ছ বা ছুলি কহে। ইহাতে কণ্ডূয়ন, প্রদাহ বা উপত্বকপতন থাকে না। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ফস, গ্রাফ, সলফ, এসিড নাইট, সিপি, ন্যাট মিউর, ক্যাল্ক। সোরাচূর্ণ জলে সিক্ত করিয়া প্রাতে ও রাত্রিতে স্থানিক প্রয়োগ।

১৭২। পাদদারী ও করদারী, নীহারস্ফোটক, চিলব্লেন।—তীব্র শীত বা বরফাদি লাগিয়া যে হাত পা ফাটে তাহাকে করদারী বা পাদদারী বলে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—১। সামান্য—আর্ণ; টিংচার কমিউনিস অঙ্গুলেপরূপে; বেল (উজ্জ্বল লোহিত বর্ণ, চিক্কণতা, স্ফীতভা ও দপদপে বেদনা); পলস (নীলের আভাযুক্ত লোহিত বর্ণ, বেধন ও দাহনবৎ বেদনা, সন্ধ্যার প্রাক্কালে বৃদ্ধি); রস, ক্যাম্ফ (প্রদাহিত, অতিশয় কণ্ডূয়ন যুক্ত); সলফ (অতিশয় কণ্ডূয়ন, উষ্ণতায় বৃদ্ধি; কষ্টসাধ্য রোগ)। ১০ ব্যবস্থা; ৪০ ব্যবস্থা; অথবা এসিড-কার্ব্বল বাহ্যপ্রয়োগ। ২। বিদারিত—পেট্রো, এগার, রস; ৩ ব্যবস্থা, বা ২৪ ব্যবস্থা বাহ্যপ্রয়োগ। ৩। ক্ষতবিশিষ্ট।—আর্স (জ্বালাকর বেদনা); কস (পূঁযস্রাব, অস্বস্থ রোগীদিগের পীড়া); পেট্রোল, ক্রিয়েজ, এসিড নাইট। ক্যালেণ্ড, রস, পেট্রোল বা গ্লিসরিন মলম বা ধাবন বাহ্য-প্রয়োগ।

১৭৩। শারীরব্রণ, ক্ষত, অলসার।—রোগ বা উপঘাতে চর্ম্ম বা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর কোন অংশ বিচ্ছিন্ন বা বিনষ্ট হইলে তাহাকে শারীর-ব্রণ বা ক্ষত বলে। ক্ষত হইলে রোগাক্রান্ত স্থানের বিধানতন্তু স্তরে স্তরে কোমল ও বিশ্লিষ্ট হইয়া পড়ে এবং পূয বা অন্য কোন প্রকার স্রাব নিঃসৃত হয়। কেবল উপত্বক ছিন্ন হইলে তাহাকে অবদরণ বা এক্সকোরিয়েশন কহে। সচরাচর শারীরব্রণকে ঘা ও অবদরণকে হাজিয়া যাওয়া বা নোমছা যাওয়া বলে। ক্ষত নানাপ্রকার তন্মধ্যে এখানে প্রধান প্রধান কয়েক প্রকারের নাম উল্লেখ করা গেল, যথা,—(১) হিলিং অলসার বা আরোগ্যশীল ক্ষত, ইহাতে ক্ষতাঙ্কুর গুলি নির্ব্বিঘ্নে বর্দ্ধিত হইয়া ক্ষতপূরণ করে। (২) ইনফ্লেমেড অলসার বা প্রদাহিত ক্ষত, ইহাতে উত্তাপ, বেদনা ও আরক্ততা এবং রক্ত ও পাতলা স্রাব নিঃসরণ লক্ষণ থাকে। (৩) ইনডোলেণ্ট অলসার বা স্তিমিত ক্ষত, এই প্রকার ক্ষত নিস্তেজতাবশতঃ সহজে আরোগ্য হয় না। (৪) ফিষ্টু-লাস অলসার বা নালীক্ষত, ইহাতে অপ্রশস্ত নালী ও তাহাতে কৃত্রিম ঝিল্লী

হয়। (৫) পেশ্ট্রিং অবস্থায় বা রজনীপর্ব্বীর ক্ষত, এই প্রকারের ক্ষত সমীপ-বর্ত্তী শিরাগুলিকে বিনষ্ট করিয়া বিস্তৃত হইয়া পড়ে। (৬) ভেরিকোস অবস্থায় বা শিরাস্ফীততাজনিত ক্ষত এই ক্ষত সাধারণতঃ পায়ে হয়ে। ঘর্ষণ বা অগ্নি-দাহে; অগ্রাহ্য বা অনুপযুক্ত আহারাদি কারণে সর্ব্বাঙ্গীন দৈবলক্ষণ্য ক্ষত রোগের কারণ। যাহাদের শরীরে উপদংশ দোষ, গণ্ডমালা দোষ, অথবা পারদ-দোষ আছে; অমিতাচার বা অনশনে যাহারা দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে; অথবা যকৃৎ, ফুক, বা বৃক্কের নিষ্ক্রিয়তা বশতঃ যাহাদের রক্তদুষ্ট হইয়াছে তাহাদেরই অধিক ক্ষত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—গণ্ডমালা জনিত ক্ষতে সলফার ও ক্যালকেরিয়া সেবন ব্যবস্থেয়। ক্যালকেরিয়া কার্ব্বণিকা সেবনে শীঘ্র উপকার না দর্শিলে তৎপরিবর্ত্তে ক্যালকেরিয়া ফসফরিকা প্রযোজ্য। স্তিমিত ক্ষতে ক্যালেণ্ডুলা বা কালীবাইক্রম বাহ্যপ্রয়োগ এবং রোগীর পুষ্টিকর পথ্য ও বিশ্রাম উপকারী। প্রদাহিত ক্ষতে ক্ষত স্থান আরক্ত ও উত্তপ্ত থাকিলে আর্সেনিক ও জলপটী; ক্ষতের চারিদিকের চর্ম্মে পুরাতন প্রদাহ থাকিলে বেলেডোনা আভ্যন্তরিক ও ক্যালেণ্ডুলা বাহ্য প্রয়োগ বিহিত। উপদাহপ্রবণ ক্ষতে ল্যাকেসিস উপকারী, কিন্তু এই প্রকার ক্ষতে বাতাস না লাগিতে পারে তন্নিমিত্ত উহা বিশিষ্ট রূপে অবরুদ্ধ করিয়া রাখা কর্ত্তব্য। পচাক্ষতে ল্যাকেসিস ও আর্সেনিক সেবন, এবং হাইড্রাষ্টিস বা ক্রিয়েজোট ধাবন বাহ্যপ্রয়োগ বিশেষ ফলপ্রদ। শিরাবিস্তার-শীল ক্ষতের সম্ভাবনায় ল্যাকেসিস, এবং ক্ষত অস্থিগে হেমেমেলিস আভ্য-ন্তরিক ও বাহিক, অথবা লক্ষণানুসারে অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার্য্য। জার সকল প্রকার পুরাতন ক্ষতের চিকিৎসার প্রারম্ভেই সলফার ৩০; ও ক্রোটার মূলার সলফার (/) অতিশয় উপকারী বলেন। তৎপরে মারকিউরিয়সের প্রশংসা করেন। জনহান পারদজনিত এবং পারদ ও উপদংশজনিত শিরা-রোগ ক্ষতে মেজেরিয়ম ব্যবহারের বিধি দেন।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—কা-বাইক্রম, হাইড্রাস বা রস আভ্যন্তরিক ও বাহিক। আর্স বা কস (ক্ষুদ্র গোলাকার ক্ষত, দৌর্ব্বল্য সংযুক্ত, ও পুরাতন ক্ষত); বেল (বিসর্পবৎ আকৃতি); কষ্টিসিম

(অধঃশাখার ক্ষত), মার্ক, মার্ক-আইয়োড, ক্যালি হাইড, এসিড-নাইট; অপিচ, আর্স ধাবন (৩১ ব্যবস্থা), এসিড-নাইট ধাবন (৩১ ব্যবস্থা) স্থানিক প্রয়োগ (উপদংশীয় ক্ষত); সিপি (বেদনাহীন); মার্ক-আইয়োড; ক্যল,সলফ, বা ক্যাল্ক-কার্ব (গণ্ডমালা জনিত)। ল্যাক, আর্স (পচাক্ষত)। এসিড,কার্ব্বলিক লোশন (৩১ ব্যবস্থা) (স্তিমিত বা মাংস-কন্দ বিশিষ্টক্ষত)। ডাঃ শার্মেন বলেন যে প্রতিদিন মিউরেট অভ-আয়রণের অরিষ্ট দ্বারা নিস্তেজ ও শিরা প্রসারণশীল ক্ষত অনুলেপিত করিলে নিশ্চয় আরোগ্য লাভ হয়। উপদাহশীল ক্ষতেও এইরূপ চিকিৎসায় ফল দর্শে। এট্রোপাইন (পাকাশয়ের ক্ষত)। আর্স (লাল ও উত্তপ্ত ক্ষত), লাইক; হেম, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক, ফেরি মিউর বাহ্যিক (শিরা প্রসারণবিশিষ্ট ক্ষত)। জল মিশ্রিত কার্ব্বলিক এসিড দ্বারা পরিষ্কার করিয়া শীতল জলে বস্ত্রখণ্ড ভিজাইয়া ক্ষতের উপর দিবে এবং শিথিল বন্ধন (ব্যাণ্ডেজ) বাঁধিবে। শীতল জলের পরিবর্ত্তে কখন কখন ক্যালেণ্ডিউলা ধাবন প্রয়োজনীয় হইতে পারে। ক্ষীণ ও স্তিমিত ক্ষতে এক আউন্স জলে একড্রাম ক্যালেণ্ডিউলা মিশাইয়া যত বড় ক্ষত ঠিক ততটুকু লিণ্ট ভিজাইয়া বাহ্য প্রয়োগ করিবে। ইহাতে উপকার না দর্শিলে কালীবাইক্রম ১ গ্রেণ আট আউন্স জলে মিশাইয়া ঐ প্রকারে দিবে।

১৭৪। বিস্ফোট, স্ফোটক, ফোড়া, বয়েলস।—স্ফোটক মটরের আকার হইতে অণ্ডের ন্যায় হইয়া থাকে। প্রথমে ক্ষুদ্র, প্রদাহিত, ও বেদনাবিশিষ্ট স্ফীততা জন্মে। এই স্ফীততা ক্রমে কঠিন হয় ও উহার নিম্নস্থ লোহিতবর্ণ বেগুনে হইয়া উঠে। কয়েক দিনের মধ্যেই পূয জন্মিয়া স্ফীততা বৃদ্ধি পায় এবং পুনঃ জ্বালাকর দপদপকর বেদনা উৎপন্ন হয়। অনন্তর স্ফোটক বিদীর্ণ হইয়া উহার শাঁস বাহির হইয়া যায়। ব্রণশোথ অর্থাৎ ম্যাবলেসের অভ্যন্তরে স্ফোটকের ন্যায় এই প্রকার শাঁস জন্মে না। যেসকল স্ফোটক পাকে না, কিন্তু আস্তে আস্তে বসিয়া যায় তাহাদিগকে ব্লাইণ্ড বয়েলস বা অন্ধ স্ফোটক বলে। বৃহৎ স্ফোটক ঘাড়ে, বগলে বা নিতম্বে

জন্মে। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোটক মস্তকে হইয়া থাকে। নানাকারণে রক্তদুষ্ট হইয়া স্ফোটক উৎপন্ন হয়। কাহার কাহার এক সময়ে বহুস্ফোটক হইয়া থাকে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—বেল বা আর্ণ ও একন পর্য্যায়ক্রমে (উৎপন্ন হইবার সময়), সলফ ও বেল পর্য্যায়ক্রমে, এবং উষ্ণ প্রলেপ; সমপরিমাণ মক্ষন, বেল ও গ্লিসারিন দ্বারা, অথবা ভিরেট-ভির (/) দ্বারা আলেপন (উৎপন্ন হইলে); সিলি, হিপার (পূয জন্মিলে), মিউরেট অভ ক্যালকেরিয়া ধাবন, ৩৮ ব্যবস্থা (যখন অত্যন্ত বেদনা থাকে)। এই ধাবন বারংবার প্রয়োগ করিলে উৎপাদনোন্মুখ স্ফোটক জন্মিতে পারে না। যখন অনেকগুলি স্ফোটক এক সময়ে উৎপন্ন হয় তখন বেলেডোনা আভ্যন্তরিক ও ধাবনরূপে বাহ্যপ্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। ডাঃ ষ্টোকস বলেন যে ক্যারট পোলটিশ স্ফোটকের উৎকৃষ্ট ঔষধি। প্রারম্ভাবস্থায় অর্থাৎ পূযোৎপন্ন হইবার পূর্ব্বে বেল ১ম পুনঃ পুনঃ সেবনে স্ফোটক বসিয়া যায়। এক বিন্দু আর্ণি এক আউন্স জলে মিশাইয়া কিংবা চূর্ণের জল দিয়া পটী বান্ধিলেও স্ফোটক বসিয়া যায়। ডাঃ ম্যাডেন বলেন যে সিলি (৩য় চূর্ণ) সেবনেও স্ফোটক বৃদ্ধি পায় না। যে স্থলে স্ফোটক জন্মে তথাকার চর্ম্ম যদি অধিক স্থূল হয় তবে শস্ত্র দ্বারা কাটিয়া দিলে শীঘ্র আরোগ্য হয়। বারংবার স্ফোটক উৎপন্ন হইলে কিছু দিন সলফার সেবন করা উচিত।

১৭৫। **দাহিকা, পচনশীল বিস্ফোটক, কার্ব্বঙ্কল।**—কার্ব্বঙ্কল এক প্রকার বৃহৎ, চেপ্টা, মণ্ডলাকার দূষিত স্ফোটক। গ্রীবা, পৃষ্ঠ, নিতম্ব প্রভৃতি যে সকল স্থলের চর্ম্মের নিম্নস্থ বিধানোপাদান ঘনীভূত ও তন্তুময় সেই সকল স্থলেই এই রণ উৎপন্ন হয়। যুবকদিগকে এতদ্দ্বারা বড় আক্রান্ত হইতে দেখা যায় না। পঁয়তাল্লিশ বৎসর বয়ঃক্রমের পরে দুর্ব্বলীভূত ব্যক্তিদিগেরই এই রোগ হয়। দুর্ব্বলকর পুরাতন রোগ, উৎকট তরুণ রোগ, ও সুরাপানাদি কারণে রক্তের দূষিত অবস্থা হইতে কার্ব্বঙ্কল জন্মে। ইহা এক ইঞ্চি হইতে কখন কখন কমলা লেবুর ন্যায় বড় হয়। এই স্ফোটক শক্ত ও ভয়ানক জ্বালাকর বেদনা বিশিষ্ট। ইহার উপরের চর্ম্মের বর্ণ ধূসর মিশ্রিত আরক্ত। স্ফোটক উৎপন্ন হইলে আপনা হইতেই উহার কতকগুলি মুখ হইয়া পাতলা জলবৎ পূয স্রাবিত হয়। সচরাচর দুই তিন সপ্তাহ পরে

রোগাক্রান্ত চর্ম্ম ও তাহার নিম্নস্থ বিধান-তন্তু পচিয়া পড়িতে থাকে। এবং তন্নিবন্ধন একটী গভীর, অসমপ্রান্ত গহ্বর জন্মে। এই গহ্বর সমীপবর্ত্তী চর্ম্মের নীচ দিয়া প্রসারিত হয়। কার্ব্বঙ্কলের সহিত জ্বর, ঘর্ম্ম, ও দুর্ব্বলতাদি সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণও বিদ্যমান থাকে। কার্ব্বঙ্কল পৃষ্ঠে হইলে চলিত ভাষায় উহাকে পৃষ্ঠাঘাত বলে। কার্ব্বঙ্কল ও সামান্য স্ফোটকে প্রভেদ এই যে স্ফোটক অপেক্ষা কার্ব্বঙ্কল অধিক বড় চেপ্টা, ও প্রশস্ত হয়; বহুমুখ হইয়া স্রাব নিঃসরণ করে, প্রদাহিত চর্ম্ম ধূসরমিশ্রিতলোহিত বর্ণ হয়; এবং ইহার সহিত অতিশয় সর্ব্বাঙ্গীন উপসর্গ বিদ্যমান থাকে।

চিকিৎসা।—বেল ও হিপার পর্য্যায়ক্রমে (প্রস্তুতোন্মুখ অবস্থা ও সামান্য দাহিকা); একন (প্রবল প্রদাহ ও জ্বর); এপিস (বিসর্পবৎ অতিশয় স্ফীতত্তা ও ক্রমাগত প্রসারণ), আর্স (বিস্তীর্ণ, বেদনা বিশিষ্ট, উৎকট স্ফোটক, ও অতিশয় অবসাদন, সচরাচর সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধি); ল্যাক (স্ফোটকের বিষ রক্তদুষ্টতা, মস্তিষ্ক লক্ষণ), সিলি (ক্ষতে সুস্থ মাংসাঙ্কুর উৎপাদনার্থ)। প্রথমাবস্থায় উষ্ণ স্বেদ প্রয়োগ করিয়া মসিনার পোল্টিশ দিলে বেদনাদি উপশমিত হইয়া শীঘ্র আরোগ্য জন্মে। শীতল জলের পটী উৎকৃষ্ট স্থানিক প্রয়োগ। অপক্ক টমেটো পোলটিশ দ্বারা বেদনা নিবারিত ও পূয উৎপন্ন হয়। পূয উৎপত্তির পর কার্ব্বলিক এসিড ও গ্লিসারিণ প্রয়োগে বিধান-তন্তুর বিনাশ প্রাপ্তি নিবারিত ও ক্ষতের মলা পরিষ্কৃত হয়। পচনের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ইষ্ট (অভিনব, মদের ফেণা) পোলটিশ, কার্ব্বো ভেজ ১ম চূর্ণ অথবা মস অঙ্গারচূর্ণ দ্বারা অবধূলিত করিয়া, ৬ ঘণ্টা অন্তর এক একবার প্রয়োগ করিবে। ষ্ট্রাপিং প্লাষ্টারের (ষ্টিকিং প্লাষ্টার) প্রশস্ত খণ্ড দ্বারা ব্রণের প্রান্ত সকল দৃঢ়রূপে আকর্ষণ করিয়া সম্মিলিত করিয়া দিবে। এই প্লাষ্টর প্রতিদিন পরিবর্ত্তন করিবে এবং যদি স্রাব ক্ষরিত হয় তবে তাহা উষ্ণ জল ও স্পঞ্জ দ্বারা পরিষ্কার করিয়া ফেলিবে। এই অভিনব চিকিৎসা ক্ষার-ক্রিয়া (কটারিজেশন) বা শস্ত্র ক্রিয়া (ইনসিশন) অপেক্ষা নিরাপদ। প্রারম্ভ অবস্থায় ষ্ট্রাপিং প্লাষ্টার প্রয়োগ করিলে কার্ব্বঙ্কল অধিক বর্দ্ধিত হইতে পারে না। ডাঃ ডন প্রভোগল বলেন পুনঃ পুনঃ আর্ণিকা সেবনে কার্ব্বঙ্কল বসিয়া যাইতে পারে। আইয়োডিন, চুনের জল, কর্পূরাদিষ্ট বাহ্য

প্রয়োগেও বলিয়া যায়। কিন্তু প্রথম অবস্থারই জ্বর ও অবসন্নতা থাকিলে আর্স, সেবন কর্ত্তব্য। ডাঃ জার বলেন যে আর্স ও অন্যান্য ঔষধে কোন উপকার না দেখিয়া তিনি ব্রাই ব্যবহার করেন এবং উহা সেবনে ৫।৬দিবসে পূয উৎপন্ন হয়। প্রথম অবস্থায় প্রয়োগ করিতে পারিলে স্ফোটক বসিয়াও যায়। পরিশেষে অতিশয় পূযস্রাবনিবারণার্থ সিলি, এবং অবসন্নতা বা রক্তের বিষদুষ্টতা প্রকাশ পাইলে চায়না বা লেকে ব্যবহার্য্য। পথ্য।— মাংসের রস, কডলিভার অয়েল, দুগ্ধাও মিশ্র প্রভৃতি পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থেয়।

১৭৬। আঙ্গুলহাড়া, অঙ্গুলীবেষ্টক, হুইটলো।—বেদনা, প্রদাহ, ও পূযসম্ভাবনা বিশিষ্ট অঙ্গুলীর স্ফীততাকে আঙ্গুলহাড়া বা হুইটলো বলে। নখচ্ছেদকালে চর্ম্ম কাটিয়া গেলে, অঙ্গুলী ঘৃষ্ট, দগ্ধ, বা অন্য কোন প্রকারে উপহত, কিংবা বিষাক্ত হইলে এবং ধাতুগতদোষে এই রোগ উৎপন্ন হয়। অঙ্গুলীবেষ্টক প্রধানতঃ তিন প্রকার। (১) চর্ম্মের উপরিভাগের প্রদাহ, জ্বালাকর বেদনা ও ফোস্কাবিশিষ্ট চর্ম্মব্যাপ্ত অঙ্গুলীবেষ্টক বা কটেনিয়স হুইটলো। (২) অত্যন্ত বেদনা, দপদপ,নখের মূলে, চর্ম্মের নীচে পূযোৎপত্তি, এবং নখ স্খলন লক্ষণাপন্ন চর্ম্ম নিম্ন ব্যাপ্ত অঙ্গুলীবেষ্টক বা সবকটেনিয়স হুইটলো, (৩) অঙ্গুলীর কণ্ডরাময় আবরণের প্রদাহ বিশিষ্ট কণ্ডরাব্যাপ্ত অঙ্গুলীবেষ্টক বা টেণ্ডিনস হুইটলো। এই রোগে অস্থি বেষ্ট আক্রান্ত হইলে তাহাকে দূষিত অঙ্গুলীবেষ্টক বা ফেলন বলা যায়। প্রথম প্রকারে নখমূলে অল্প অল্প প্রদাহ জন্মিয়া একটী অর্দ্ধস্বচ্ছ ফোস্কা উৎপন্ন হয় ও অবশেষে উহা হইতে স্রাব নিঃসৃত হইয়া থাকে। কিন্তু পূয বাহির না হইতে পারিয়া কয়েক দিন অবরুদ্ধ থাকিলে ক্ষত হইয়া অতিশয় বেদনা বিশিষ্ট রক্তবর্ণ মাংসাঙ্কুর জন্মে ও উহা বর্দ্ধিত হইয়া নখ পড়িয়া যায়। দ্বিতীয় প্রকার অপেক্ষাকৃত উগ্রতর। ইহাতে ফোস্কা উৎপন্ন হয় না,কিন্তু অঙ্গুলী স্ফীত ও আরক্ত হয়, অনন্তর পূয উপরের দিকে আসিলে আঙ্গুল শাদা হইয়া উঠে। সচরাচর বেদনা হস্ত ও বাহু পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়, এবং নখ বিনষ্ট হইয়া যায়। তৃতীয় প্রকার অতিশয় উৎকট। ইহাতে অঙ্গুলীর কণ্ডরার কোষ প্রদাহিত হইয়া ভয়ঙ্কর বেদনা জন্মে, অঙ্গুলী স্ফীত, আরক্ত, ও উত্তপ্ত হইয়া উঠে এবং শীঘ্র

চিকিৎসিত না হইলে অঙ্গুলীর অস্থি বিনষ্ট হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সিলি, তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা সেবন ও লবণ মিশ্রিত জল ২ ঘণ্টা উত্তপ্ত করিয়া যথাসহ্য উষ্ণাবস্থায় সেই জলে বারংবার অঙ্গুলী নিমজ্জন (প্রথম সূচনা), সিলি ও বেল পর্য্যায়ক্রমে (জ্বর), হিপার, মার্ক, ষ্ট্রাম (অসহ্য যাতনা); সিলি (অস্থি আক্রমণ)। রোগাক্রান্ত স্থলে উগ্র নাইট্রিক এসিড অঙ্গুলীস্পর্শনে তৎক্ষণাৎ বেদনা উপশমিত হয়। যদি অনাক্রান্ত স্থলে এই এসিড লাগে ও তজ্জন্য যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, তবে শীতল জলে অঙ্গুলী মগ্ন করিলে তাহা নিবারিত হয়। প্রথম অবস্থায় সিলি (৩ন) বা ফ্লোরিক এসিড সেবন করিলে প্রায়ই রোগ বিস্তৃত হইতে পারে না। এক খণ্ড লেবুর মধ্যে সম্যক প্রকারে অঙ্গুলী প্রবিষ্ট করিয়া রাখিলেও আরোগ্য লাভ হয়। বেগুণ বা পটোলের মধ্যে ছিদ্র করিয়া অঙ্গুলী প্রবিষ্ট করিয়া রাখাও উপকারী। ডাঃ জসাব বলেন যে প্রথমতঃ তিন ঘণ্টা অন্তর এক মাত্রা হিপার সলফর ও পরিস্রুত লেপ্টেণ্ডোনা (1/) ব্যবস্থেয়, ১২ দিন পরে সিলি (৬ন) চারি ঘণ্টা অন্তর এক মাত্রা সেবন করা কর্ত্তব্য। এবং দিবারাত্রি একটা লেবুর অভ্যন্তরে দস্তানার ন্যায় অঙ্গুলী প্রবিষ্ট করিয়া রাখা আবশ্যক। এইরূপ চিকিৎসায় শস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হয় না। কিন্তু এই রোগ সম্পূর্ণ প্রকাশিত হইয়া পড়িলে শস্ত্র দ্বারা কর্ত্তন করিয়া দেওয়া বিহিত। অঙ্গুলীর উভয় পার্শ্বে ধমনী আছে অতএব ঠিক মধ্যবেলায় শস্ত্র ক্রিয়া করা কর্ত্তব্য। অঙ্গুলীর সন্ধির উপরে শস্ত্রাঘাত করিবে না,-দুই সন্ধির মধ্যবর্ত্তী স্থানে কাটিবে। ডাঃ হিউজ বলেন যে, যথাসময়ে সিলি বা ফ্লোরিক এসিড প্রয়োগ করিলে এই রোগ প্রতিরুদ্ধ হয়। সম্পূর্ণ প্রকাশিত হইয়া পড়িলে হিপার সেবনে যন্ত্রণা হ্রাস পড়ে, অস্থি আক্রান্ত হইলে সিলি পুনরায় ব্যবস্থেয়।

১৭৭। **চিপ্প, ওনিকিয়া।**—যে পদার্থ হইতে নখ জন্মে তাহার প্রদাহকে চিপ্প বা ওনিকিয়া বলে। ওনিকিয়া হাতের নখেই জন্মিয়া থাকে। ইহাতে প্রথমে গাঢ় রক্তবর্ণ স্ফীততা, পরে পূয ও ক্ষত জন্মে। কুণী বা নখমূলের চর্ম্মচ্ছেদ বশতঃই সাধারণতঃ এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—আর্স, সিপি, সলফ, হিপার, এসিড ফ্লোর সাইলিক ও আভ্যন্তরিক; সিপি, সলফ (ক্ষত)।

১৭৮। কুনখ, কুণী, সোরাএসিস অভ নেইলস, ইন-গ্রোইং নেইল।—পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলীর নখের প্রান্ত বিবর্দ্ধিত হইয়া মাংসে প্রবিষ্ট হইলে ও ক্ষত জন্মিলে তাহাকে কুণী বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—মার্ক, সিপি, গ্রাফ, এন্ট ক্র। তুলা বা একখণ্ড শুষ্ক স্পঞ্জ নখের অভ্যন্তরস্থ ক্ষতে ও নখের উপরে চাপিয়া দিবে এবং উহা স্থানচ্যুত না হইতে পারে এই নিমিত্ত উহার উপরে হাইড্রাস, থুজা বা মার্ক সিক্ত ষ্টিকিংপ্লাষ্টার সংলগ্ন করিয়া রাখিবে। ক্লিফটন সাহেব বলেন যে প্রতিদিন ফেরি পার-ক্লোরাইড সলিউশন বাহ্য প্রয়োগ করিলে এই রোগ নিশ্চয়ই উপশমিত ও আরোগ্য হয়।

১৭৯। কদর, কড়া, করণ।—চাপ বা ঘর্ষণবশতঃ চর্ম্ম ঘন বা স্ফীত হইলে তাহাকে কদর বা কড়া বলে। কড়া কঠিন ও কোমল দুই প্রকারই হইয়া থাকে। কোমল কদরকে আয়ুর্ব্বেদে অলসক ও ভাষায় পাঁকই বলে। কড়ার নীচে পূয জন্মিলে উহাতে অতিশয় বেদনা হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—১। কঠিন কদর।**—আর্ণ বা রুটা বাহ্য প্রয়োগ (১ আউন্স জলে ৩০ বিন্দু উগ্র অরিষ্ট); সলফ ক্যালক-কার্ব্ব, সিপি ৩ ও ৩০ আভ্যন্তরিক। ফেরি পারক্লোর, ক্যাষ্টর অয়েল অনুলেপন। **২। প্রদাহিত কদর।**—সলফ। পর্য্যায়ক্রমে উষ্ণ ও শীতল জল প্রয়োগ। ভিবেট ভির অনুলেপন। **৩। কোমল কদর, নফট করণ।**—আর্ণিকা প্লাষ্টার; ক্যাষ্টর-অয়েল বাহ্য প্রয়োগ।

১৮০। সন্ধিস্থলেরস্নেহকোষবিবর্দ্ধন, এনলার্জড বার্সা।—অতিরিক্ত স্নেহ সঞ্চিত হইয়া জানুসন্ধি, বা পদাঙ্গুষ্ঠের স্নেহকোষ বিবর্দ্ধিত হইলে তাহাকে এনলার্জড বার্সা বলে। তরুণ অবস্থায় অতিশয় বেদনা, স্ফীততা ও জ্বর থাকে, পূযও জন্মিতে পারে। পুরাতন অবস্থায় ক্রমে ক্রমে ক্ষুদ্র অণ্ডাকার বা কমলালেবুর ন্যায় স্ফীততা জন্মে। সাইনোবাইটিসের

স্ফীততার ন্যায় ইহা বিষমাকার হয় না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।— আর্ণ (ঘর্ষণ বা আঘাতজনিত); একন (জ্বর), বেল (উত্তাপ, আরক্তিমা, স্ফীততা ও বেদনা; রস (উপবিষ্ট অবস্থায়, বা শয্যার উত্তাপে বেদনার বৃদ্ধি), লিডম (শীত সংযুক্ত বেদনাদি), আইয়োড (গ্রন্থি বিবর্দ্ধনপ্রবণতা); ব্রাই (স্থিতি পরিবর্ত্তনশীল বেদনা)। একন, বেল, ব্রাই, লিড প্যাল, রস, আইয়োড, এগার বা আর্ণ আভ্যন্তরিক প্রয়োগের সঙ্গে সঙ্গে ধাবনরূপে সেই সেই ঔষধ বাহ্য প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। ঔষধে উপকার না দর্শিলে শস্ত্রক্রিয়া আবশ্যক। একগাছি শক্ত রেশমসূত্র সূচিকা দ্বারা অর্ব্বুদের কেন্দ্র দিয়া প্রবেশ করাইয়া দিবে। কয়েক দিনের মধ্যেই উহা ব্রণশোথে পরিণত হইবে। সূচীকৃত ছিদ্র দিয়া পূয ক্ষরণ আরম্ভ হইবার পরে সূত্র বহির্গত করিয়া লইবে। অনন্তর পরিপক্ক হইলে ছুরিকা দ্বারা বিদীর্ণ করিবে এবং ক্ষতের অভ্যন্তরে আইয়োডিনের অনুলেপ দিবে।

১৮১। **গৃঞ্জন, বিউনিয়ন**।— পদের বৃদ্ধা বা কনিষ্ঠা অঙ্গুলীতে জুতার ঘর্ষণে যে স্ফীততা বা ফোস্কা জন্মে তাহাকে গৃঞ্জন বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।— আর্ণ, কটা, ভিরেট-ভির বাহ্যপ্রয়োগ (প্রদাহিত হইলে); হিপার, বা সিলি, আভ্যন্তরিক, এবং ক্যালেণ্ডু বা এসিড-এসেট ধাবন বাহ্যিক (পূয জন্মিলে)।

১৮২। **জতুমণি, যতুক, জট, নিভস**।- চর্ম্মের রক্তবহা নাড়ী বিবর্দ্ধিত ও অল্প পরিমাণে উন্নত হইয়া যতুক জন্মে। ধমনী বা শীরার বর্ণানুসারে যতুকের লাল বা বেগুণি রং হয়। কখন কখন ইহাতে ক্ষত জন্মিয়া রক্তস্রাব হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।— থুজা ১২ আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক, ক্রিয়েজোট ওয়াটার (১ বিন্দু ক্রিয়েজ (✓), ৮০ বিন্দু জল) বাহ্যপ্রয়োগ, ক্যালক কার্ব্ব লাইকো, ফস। ক্রোটন অয়েল, সলিউশন অভ ফেরি পার-ক্লোরাইড প্রতিদিন স্থানিক প্রয়োগ।

১৮৩। **বসার্ব্বুদ, কোমলার্ব্বুদ, ওয়েন**।—চর্ম্মের নীচে কোষাবৃত বসাময় অর্ব্বুদকে বসার্ব্বুদ বলে। শরীরের নানাস্থানে এই

প্রকার অর্ব্বুদ জন্মে। বসার্ব্বুদ মসৃণ। ইহা সঞ্চালিত করিতে পারা যায়। গ্রীষ্মপ্রধান দেশে, আস্তে আস্তে, বেদনা ব্যতীত এই অর্ব্বুদ অত্যন্ত বড় হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা** ;—ব্যারাইট কার্ব্ব, কালি হাইড, সিলি, ক্যাল্‌ক কার্ব্ব, গ্রাফ, লাইক। ডাঃ ক্লিফটন বলেন যে কোনি (৩দ) ব্যবহারে একজন রোগী আরোগ্য হইয়াছিল। তিনি কয়েকজন রোগীর এই প্রকার অর্ব্বুদ অধস্ত্বাচ সূচী (সবকটেনিয়াস নীডল) দ্বারা বিদ্ধ করিয়া উহার অভ্যন্তরস্থ পদার্থ কিয়ৎপরিমাণে নির্গত করতঃ ফাইটো (/) পূর্ণ করিয়া দিয়া আরোগ্য করিয়াছেন। ডাঃ নিউটন বলেন যে ব্যারাইট কার্ব্ব ৬ ব্যবহার করিয়া তিনি অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। ডাঃ মুর বলেন যে হিপার সেবনে এই অর্ব্বুদ আপনা হইতেই পাকিয়া পূয নির্গত ও নির্ম্মূলিত হয়।

১৮৪। **মাসক, আঁচিল, ওয়ার্টস**।—চর্ম্ম কঠিন ও বর্দ্ধিত হইয়া যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শক্ত অর্ব্বুদ জন্মে তাহাকে আঁচিল বলে। যুবকদিগের হস্তে ও মুখেই প্রধানতঃ আঁচিল উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ক্যাল্‌ক কার্ব্ব (ক্ষুদ্র, কোমল); সিপি (বৃহৎ কঠিন), এণ্টি ক্রুড ২দ (মসৃণ, কোমল, বিশেষতঃ ঘাড়ে, হাতে, বাহুতে), সলফ প্রতিদিন এক মাত্রা, একপক্ষ পর্য্যন্ত (হস্তের উপর), ডল্ক ৩, থুজা (/) বাহ্যিক, ১২ বা ৩০ আভ্যন্তরিক (প্রায়ই ব্যবহৃত হয়); সিলি, সলফ, রস, ফাইটো, এসিড নাইট, আর্জ্জ নাইট (মেঢ় চর্ম্মে)। ডাঃ হিউজ বলেন যে, একটী হইলে প্রতিদিন থুজা (/) অরিষ্ট দ্বারা স্পর্শ করিলে শুষ্ক হয়। স্তবকাকারে হইলে থুজা মধ্যক্রম সেবন কর্ত্তব্য। ইহাতে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য না হইলে থুজার পরে ক্যাল্‌ক কার্ব্ব ব্যবহার্য্য। নাট্রম কার্ব্ব, কষ্ট ও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ডাঃ টরেল ন্যাট্রম কার্ব্বণিকম ব্যবহার করিয়া কতকগুলি রোগী আরোগ্য করিয়াছেন।

১৮৫। **দাদ্রুণক, শিরোদদ্রু, টিনিয়াক্যাপিটিস**।—দাদ্রুক উদ্ভিজ্জ পরাঙ্গপুষ্টজনিত মস্তকের চক্রাকার দদ্রু। এই রোগ সাধারণতঃ বালকদিগেরই জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—সিপি, ক্যাল্‌ক কার্ব্ব ও সলফ। দাদ্রুকজনিত ইন্দ্রলুপ্ত—একভাগ ফসফরস অরিষ্ট এক

আইওডিন ক্যাষ্টর অয়েলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সপ্তাহে তিনবার আক্রান্ত স্থান মর্দ্দন করিবে। ঔষধ মর্দ্দনের পূর্ব্বে উষ্ণজলে কেশহীন স্থান ধৌত করিবে। ছয়মাসে কেশ উঠিবে। ওলিয়েট অভ মার্কুরি মর্দ্দনে উৎকুণাদি পরাঙ্গপুষ্ট বিনষ্ট হয়। সলফিউরস এসিড লোশনও টিনিয়ার বিশেষ ফলপ্রদ।

১৮৬। **পাঁচড়া, কচ্ছু, স্কেবিস।**—পাঁচড়া প্রথমতঃ অঙ্গুলী দ্বয়ের মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, জলপূর্ণ পীড়কা স্বরূপ উৎপন্ন হইয়া শরীরের অন্যান্য স্থানে ব্যাপ্ত হয়। কিছুকাল পরে এই সকল পীড়কায় পূয জন্মে। পীড়কা গুলিতে অত্যন্ত কণ্ডূয়ন থাকে। একপ্রকার কীটাণুদ্বারা এই রোগ উৎপন্ন হয়। এই কীটাণুকে একেরস স্কেবেযি বা কচ্ছুকীট বলে। অণুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারা এই কীটাণু দেখা যায়। এই সকল কীটাণু মণিবন্ধ ও অঙ্গুলী প্রভৃতির সূক্ষ্ম কোমল চর্ম্মের অভ্যন্তর খনন করিয়া তন্মধ্যে বাস করিতে থাকে এবং সহজে বাহির হয় না। ক্রমে উহাদের বংশবৃদ্ধি হয় এবং শিশু কীটাণু গুলি উপরের দিকে আসাতে অথবা কচ্ছুকীট কর্ত্তৃক একপ্রকার দূষিতস্রাব উৎক্ষিপ্ত হওয়াতে কচ্ছুপীড়কা উৎপন্ন হয়। পাঁচড়া স্পর্শসংক্রামক। ইহা মুখমণ্ডল ও মস্তকে কদাচিৎ দৃষ্ট হয়। চর্ম্মের নীচে কচ্ছুকীটকৃত গর্ত্ত (ফারো) কচ্ছুরোগের বিশেষ নির্ণয় লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— সলফর অয়েণ্টমেণ্ট (৫৫ ব্যবস্থা) অথবা গন্ধকের ভাপরা, স্কমেকস অয়েণ্টমেণ্ট (৫৩ ব্যবস্থা), জলমিশ্রিত এসেটিক এসিড, ভিনিগার (সির্কা) বাহ্যপ্রয়োগ। ঈষদুষ্ণ জল ও কোমল সাবান দ্বারা সর্ব্বাঙ্গ প্রক্ষালন করিয়া পরে উষ্ণ জলে স্নান করিবে এইরূপে পীড়কা সকল উত্তমরূপে পরিষ্কৃত হইলে উহাতে গন্ধকের মলম ভাল করিয়া মর্দ্দন করিবে। এই মলম সারারাত্র শরীরে থাকিবে। পরদিন প্রাতঃকালে পীতবর্ণ সাবান ও ঈষদুষ্ণজল দ্বারা গাত্র প্রক্ষালন করিয়া ফেলিবে। উত্তমরূপে প্রক্ষালন ও মলম লেপন করিলে একবারের অধিক এই ঔষধি প্রয়োগ করিতে হয় না। মলম ব্যবহারকালে ও তৎপরে ২৩ দিন সলফর আভ্যন্তরিক সেবন করাও কর্ত্তব্য। অপরিষ্কার বস্ত্রাদি উষ্ণ জলে সিদ্ধ ও পরিচ্ছন্ন না করিয়া পুনর্ব্বার ব্যবহার করা বিহিত নহে।

মার্কারি-অয়েণ্টমেণ্ট অধিক কাল ব্যবহার করিলে রোগ বৃদ্ধি-পায়। ২।৩ বারের অধিক ইহা প্রয়োগ করা অকর্ত্তব্য। ডাঃ বলেন অয়েল অফ লেবেণ্ডার বাহ্যপ্রয়োগ বিশেষ ফলপ্রদ। চর্ম্মের অতিশয় উপদাহ থাকিলে মার্কার, ক্রোটন, সিপিয়া আভ্যন্তরিক সেবনও করা যাইতে পারে।

১৮৭। দংশ, মশক, মধুমক্ষি, বোলতা, বিছুটী, চোতরা প্রভৃতির হুলবেধ জনিত উপদাহ।—সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—লিডম-প্যাল ২০ বিন্দু অর্দ্ধ আউন্স জলসহ স্থানিক প্রয়োগ (কীটাদির হুলবেধ ও দংশন); রস বা চুণের জল (লিডম অভাবে); সদ্য মাংসের সূক্ষ্মখণ্ড (বোলতার হুল); পলাণ্ডুখণ্ড ২।৩ মিনিট অন্তর পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ (হুলবেধ); ক্যাম্ফর স্পিরিট, এপিস (অতিশয় স্ফীততা); একন (জ্বর লক্ষণ)। ক্ষতে হুল থাকিলে নখ বা সূক্ষ্মমুখ ফর্সেপ (সোন্না) অথবা চাবির চাপ দ্বারা তাহা তুলিয়া ফেলিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত। হস্তপদাদিতে সাবান, মধু, বা জল মিশ্রিত কার্ব্বলিক এসিড দ্রব মাখিয়া শয়ন করিলে মশায় কামড়ায় না।

১৮৮। সর্পদংশন, স্নেক-বাইট।—সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ডাঃ ফেরার বলেন যে বিষধর সর্পে দংশন করিবামাত্র দষ্টস্থানের দুই তিন ইঞ্চি উপরে রজ্জু দ্বারা তাগা বন্ধন করিবে এবং একখণ্ড সরু কাষ্ঠ দণ্ড বা মোচড় দিয়া ঐ বন্ধন যতদূর পারা যায় সুদৃঢ় করিয়া দিবে। প্রথম বন্ধনের ৪।৬ ইঞ্চি অন্তর এইরূপে আরও দুই তিনটী তাগা বান্ধিবে। অনন্তর ক্ষত স্থানের আড়াআড়ি সিকি ইঞ্চি গভীর করিয়া ছুরিকা দ্বারা চিরিয়া দিয়া রক্ত মোক্ষণ করিবে; অথবা ক্ষত স্থান একবারে কাটিয়া তুলিয়া ফেলিবে। পরে অবিলম্বে এই সকল ক্ষতের নিম্নতল পর্য্যন্ত তপ্তলৌহ, জলন্ত অঙ্গার, অথবা কার্ব্বলিক-এসিড বা নাইট্রিক এসিড দ্বারা দগ্ধ করিয়া দিবে; এবং রোগীকে ১৫ বিন্দু মাত্রায় লাইকর এমোনিয়া এক আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া তৎক্ষণাৎ সেবন করাইবে অথবা ব্রাণ্ডী বা রম সমপরিমাণ উষ্ণ জল মিশ্রিত করিয়া পূর্ণ বয়স্কের পক্ষে এক আউন্স মাত্রায় ব্যবস্থা করিবে। বিষাক্ততার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ১৫ মিনিট অন্তর এই প্রকারে তিন চারি মাত্রা সেবন

করাইবে। তাগা বান্ধিবার অর্দ্ধঘন্টা পরে যদি বিষাক্ততার লক্ষণ দৃষ্ট না হয় তবে উহা শিথিল করিয়া দিবে, নতুবা বন্ধনস্থান পচিয়া যাইবে; বিষাক্ততার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, বন্ধন-স্থান শীতল বা কৃষ্ণবর্ণ, অথবা রোগী আরোগ্যোন্মুখ না হইলে বন্ধন শিথিল করিয়া দিবে না। এই সকল উপায় অবলম্বন সত্ত্বেও যদি বিষাক্ততার লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং রোগী মূর্চ্ছিত, অবসন্ন, বা সংজ্ঞাশূন্য হইয়া পড়ে কিম্বা বমন করে তবে মাষ্টার্ড পোল্টিশ, বা লাইকর এমোনিয়ার বস্ত্রখণ্ড সিক্ত করিয়া পাকাশয় ও হৃৎপিণ্ডের উপর দিবে। **হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা।**—(১) দষ্টস্থানের উপরে দৃঢ়রূপে বজ্রবন্ধন করিবে। (২) মুখে বা দন্তমূলে ক্ষত না থাকিলে রোগী বা অন্য কেহ বিষ চুষিয়া ফেলিবে; রক্তের সহিত মিশ্রিত না হইলে আচূষণে চোষকের কোন অপকার হয় না। (৩) ব্রাণ্ডী, হুইস্কি, জিন প্রভৃতি যে কোন আকারে যথেষ্ট পরিমাণে এলকোহল পান করাইবে। যে পর্য্যন্ত মত্ততার কোন কোন লক্ষণ প্রকাশ না পায় ১৫ মিনিট অন্তর এক আউন্স মাত্রায় এক এক বার মদিরা পান বিহিত। ডাঃ হিল বলেন অধিক পরিমাণে এলকোহল সর্পবিষের প্রতিহারক। (৪) উগ্র কর্ব্বলিক এসিড স্থানিক প্রয়োগ করিবে। (৫) আর্স ১x বা ২x (দ্রুত অবসাদন; এতদ্বারা রক্তের বিষদুষ্টতা শোধিত হয়), আর্জ্জ নাইট, গোয়াকো মিক্স, এসিড কার্ব্বল, এমন্, লক্ষণানুসারে এই সকল ঔষধ সেবন করাইবে।

১৮৯। **ইন্দ্রলুপ্ত, টাক, এলোপিসিয়া।**—সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা, জ্বর, পারদদোষ, উপদংশদোষ, রক্তস্রাবাদি কারণে কেশ-গ্রন্থি দুর্ব্বল বা বিনষ্ট হইলে ইন্দ্রলুপ্ত বা টাকরোগ জন্মে। কেশগ্রন্থি সম্যকরূপে বিনষ্ট হইলে প্রায়ই রোগ আরোগ্য হয় না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—স্থানিক বা সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্যজনিত কেশপতনে ফস্ফরিক এসিড উপকারী। সম্পূর্ণ টাক জন্মিলে, উপদংশ দোষ থাকিলে ফ্লোরিক এসিড; নতুবা আর্সেনিক ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—ক্যান্থ আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক (পোমেড আকারে); কা কার্ব্ব (কেশের অতিশয় শুষ্কতা);

এসিড-নাইট্ (আভ্যন্তরীণ অবৈধ পাবে); এসিড ফস (পীড়ার পর অথবা শর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য বশতঃ); এরোম্, এসিড-ফ্লোর, আইয়োডি, ন্যাট্-মিউর, আর্স; ক্যাল্‌ক-কার্ব্ব, সিলি, হিপার, ফস, সিপি, সলফ (প্রাচীন শিরঃপীড়া সংযুক্ত); কার্ব্বো-ভে, হিপার (পারদজনিত); বন্য উডো ক্বাথ লেপন। বারম্বার মস্তক মুণ্ডন। উষ্ণজলে মস্তক প্রক্ষালন করিয়া উক্ত গাত্রমার্জ্জনী দ্বারা কেশ মার্জ্জন ও শুষ্ক করা কর্ত্তব্য।

দ্বাদশ অধ্যায়।

বিবিধ রোগ।

১৯০। পৃষ্ঠবংশের কোণাকার কুব্জতা, এঙ্গুলার ডিফরমিটি অভদি স্পাইন।—অস্থি বা উপাস্থির পীড়া বশতঃ এই রোগ জন্মে, চলিত ভাষায় ইহাকে কুঁজ বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যাল্‌ক-ফস, ক্যাল্‌ক-কার্ব্ব, এসিড ফস, সিলি, হিপার, সলফ, এসেফ, মেজ। রুগ্ন অস্থি ও উপাস্থিতে চাপ না পড়ে এরূপ ভাবে অবস্থান; দীর্ঘকাল উত্তানভাবে বিশ্রাম। পুষ্টিকর পথ্য। প্রতিদিন স্নান ও গাত্রমর্দ্দন।

১৯১। পৃষ্ঠবংশের একপার্শ্বিক কুব্জতা, ল্যাটারাল কর্ভেচার অভদি স্পাইন।—পৃষ্ঠবংশের বাম বা দক্ষিণ পার্শ্বের বক্রতাকে পৃষ্ঠবংশের একপার্শ্বিক কুব্জতা বলে। এই রোগে স্কন্ধ, বক্ষঃস্থলাদির আকৃতির বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হয় সুতরাং অভ্যন্তরীণ যন্ত্রগুলির ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মিয়া শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ উৎপন্ন হয়। বাল্যকালে অতিশয় উবুড় হইয়া বসিয়া পাঠাদি করিলে পৃষ্ঠবংশের কুব্জতা জন্মে।—**সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** ক্যাল্‌ক-ফস, ক্যাল্‌ক কার্ব্ব, এসিড ফস, সিলি, পলস, সলফ, নক্স-ভ, আর্ণ, রস। মৃদু আর্ণিকা মর্দ্দন বাহ্য প্রয়োগ। লবণাক্ত শীতল জলে পৃষ্ঠ প্রক্ষালন ও মর্দ্দন

১৯২। গণ্ডমালাজনিত ঊরুসন্ধির পীড়া, [illegible] কক্সাল্জি।—ঊরুসন্ধির দৈহিক ঝিল্লীর বন্ধনীর বা অস্থির [illegible] প্রাচীন কিংবা গণ্ডমালাজনিত প্রদাহকে মর্ব্বস কক্সি বলে। হাঁটুতে [illegible] বেদনা, খঞ্জতা, ও ক্লান্তি ইহার প্রথম লক্ষণ। অনন্তর যতই রোগ বাড়িতে থাকে ততই আক্রান্ত পার্শ্বের নিতম্ব শীর্ণ ও কোমল হইয়া পড়ে, এবং ঊরুর অস্থির গ্রীবাতে ক্ষত জন্মিয়া, অথবা সন্ধির বন্ধনী বিনষ্ট হইয়া ঊরুসন্ধি বিশ্লিষ্ট হয়। এক্ষণ রাত্রিতে অতিশয় বেদনা বৃদ্ধি পায়, এবং নিতম্ব বা বঙ্ক্ষণ দেশে ব্রণশোথ জন্মে। নিতম্বের শীর্ণতা ঊরু-সন্ধি-রোগের প্রারম্ভ লক্ষণ। শিশুদিগেরই এই রোগ জন্মে। সন্ধির শ্বেতবর্ণ স্ফীততাও এইরূপ প্রকৃতির রোগ। ইহাতে সাধারণতঃ জানুসন্ধিই আক্রান্ত হইয়া থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন, বেল, কলোস, হিপার, আর্স (প্রথম অবস্থায়), ক্যাল্ক, সিলি, ফস (বিশেষ বিশেষ লক্ষণ)। ব্রণ জন্মিয়া পূযোৎপন্ন হইলে ব্রণশোথের ন্যায় চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

১৯৩ ব্রণশোথ, ফোড়া, এবসেস।—প্রদাহিত ও ব্যথিত স্ফীততাকে ব্রণশোথ বা য্যাবসেস বলে। ব্রণশোথ হইতে সত্বর, কথনও বা বিলম্বে পূযস্রাব হয়। দন্তমূল, নখমূল, স্তন প্রভৃতি শরীরের যে কোন স্থানে এবং যকৃৎ, ফুসফুস প্রভৃতি আভ্যন্তরিক যন্ত্রে ব্রণশোথ জন্মিতে পারে। ব্রণশোথ ও স্ফোটকে প্রভেদ এই যে ব্রণশোথে স্ফোটকের ন্যায় মৃতমাংস অথবা অভ্যন্তরে কঠিন শাঁস থাকে না। আঘাত, কণ্টক-বেধ, বা চর্ম্মের নিম্নে অন্য কোন শল্যবেধ, অথবা অপর কোন অনির্দ্দিষ্ট কারণে; কিম্বা সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা বশতঃ ব্রণশোথ উৎপন্ন হয়। তরুণ ব্রণশোথের প্রারম্ভে দপ্‌দপকর বেদনা উজ্জ্বল আরক্ততা, ও স্ফীততা থাকে। তৎপরে শীঘ্র পূয উৎপন্ন হইয়া চর্ম্মের বর্ণের মালিন্য ও বেদনার লাঘব জন্মে। এক্ষণে স্থান ক্রমশঃ কোমল ও উন্নত হইয়া উঠে; উহার কেন্দ্রস্থল ধূম্রবর্ণমিশ্রিত আরক্ত অথবা ঈষৎ নীলবর্ণ হয়, অবশেষে চর্ম্ম বিদীর্ণ হইয়া পূয নিঃসৃত হয়। গভীর পেশীর নীচে পূয জন্মিয়া সত্বর উপরে না আসিতে পারিলে বেদনা জ্বর ও শীত বর্দ্ধিত হয়। অত্যন্ত প্রবর্দ্ধিত না হইলে পুরাতন ব্রণশোথে

[illegible] রোগের ন্যায় প্রদাহলক্ষণ থাকে না। সময়ে সময়ে অস্থির প্রদাহ বশতঃও পুরাতন ক্ষত-রোগের উৎপত্তি হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— ১। তরুণ— একন বা বেল ও হিপার পর্য্যায়ক্রমে; আর্ণ (প্রারম্ভাবস্থায়, ও আঘাত জাত); মার্কসল। হিপার ৩x চূর্ণ দ্বারা প্রদেহ অবধূলিত করিয়া বাহ্য-প্রয়োগ। ২। পুরাতন— সিলি ও চায়না পর্য্যায়ক্রমে (৩—৫ বিন্দু মাত্রায়), ফস, ব্যারাইট-কার্ব্ব ৩x, সলফ, হিপার, ক্যাল কার্ব্ব, এসিড ফ্লোর, এসিড-ফস, সিলি. মেজ বা অরম (পীড়িত অস্থিজনিত)। বিশেষ লক্ষণ—(ক) পূয উৎপত্তির পূর্ব্বে—একন (জ্বর লক্ষণ) বেল (তীব্রবেদনা, শিরঃপীড়া) অথবা মার্ক (রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি); হিপার। (খ) পূয উৎপত্তি সময়ে—হিপার (পূয বর্দ্ধনার্থ), সিলি (পূযোৎপত্তির নিমিত্ত) চায়না (শারীরিক বল রক্ষার্থ)। আর্স (অত্যন্ত জ্বালাকর বেদনা, অবসন্নতা)। পূয উৎপত্তির পরে—ক্যাল কার্ব্ব (আরোগ্য জন্য) চায়না (অতিরিক্ত ক্লেদ বা রক্তস্রাব জনিত দুর্ব্বলতা নিবারণার্থ), সিলি (দীর্ঘকাল স্থায়ী বা অসুস্থ স্রাব, অস্থির ব্রণ)। এসিড ফস, সলফ ইত্যাদি। পোল্টিশ ও ফোমেন্টেশন বিধেয়। বেদনার বিরাম পড়িলে জলপটি ব্যবস্থেয়। পূয জন্মিলে আবশ্যক হইলে শস্ত্রক্রিয়া কর্ত্তব্য। এই রোগে পুষ্টিকর পথ্য দেওয়া উচিত।

১৯৪। মণিবন্ধ-অর্ব্বুদ, আব, গ্যাংগ্লিয়ন।—কণ্ডরার অতিরিক্ত পরিচালনা বশতঃ মণিবন্ধের পৃষ্ঠদেশে যে বেদনাশূন্য ক্ষুদ্র অর্ব্বুদ জন্মে তাহাকে গ্যাংগ্লিয়ন বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেঞ্জোইক এসিড ২x, বা একটু উচ্চক্রম দুই বিন্দু মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার সেবন; এবং এক আউন্স গ্লিসিরিণের সহিত তিন গ্রেণ বেঞ্জ এসি মিশ্রিত করিয়া বাহ্য প্রয়োগ বিশেষ ফলপ্রদ। রুটা বাহ্য প্রয়োগেও উপকার দর্শে। ক্যাইটো ও মেজেরিয়মও ফলপ্রদ। আর্ণ, সিলি, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, হিপার, (৪৭ ও ৫৯ ব্যবস্থা) বাহ্যপ্রয়োগ প্রভৃতিরও ব্যবহার আছে।

১৯৫। মেদরোগ, ওবেসিটি।—চর্ম্ম বা শরীরাভ্যন্তরস্থ যন্ত্রে অতিরিক্ত মেদসঞ্চিত হইয়া স্বাস্থ্যের বৈলক্ষণ্য ও স্বাচ্ছন্দ্যের ব্যতিক্রম

জন্মাইলে তাহাকে মেদরোগ বলে। অতিশয় স্থূলতা, সামান্য শ্রমে ক্লান্তি, মানসিক ও শারীরিক চেষ্টার ন্যূনতা, ও অন্যান্য ক্রিয়া-বিকার মেদ রোগের লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—আর্স, ক্যাল্ক কার্ব, ফিউকাস, ক্যাল্কেরিয়া, বা নক্স। যে সকল খাদ্য দ্রব্যে শ্বেতসার ও শর্করার ভাগ অধিক তাহা ও ঘৃত দুগ্ধাদি মেদবর্দ্ধক পদার্থ বর্জ্জনীয়। প্রতিদিন বহির্বায়ুতে শরীর চালনা করা আবশ্যক।

১৯৬। বার্দ্ধক্য রোগ।—বার্দ্ধক্য বশতঃ শরীর ও মনের যে বিকৃতি জন্মে তাহার সাধারণ নাম বার্দ্ধক্য রোগ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা। ইহাতে লক্ষণানুসারে ডিজি, আর্স কস, নক্স ভ, পডফ, এসিড-মিউর, এসিড ফস প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

ত্রয়োদশ অধ্যায়।

আকস্মিক দুর্ঘটনা।

৯৭। শ্বাসরোধ, জলমজ্জনাদি দ্বারা মৃতকল্পতা, এসফিকশিয়া।—জলমজ্জন উদ্বন্ধন দূষিত বাষ্প নিশ্বসন, ও বজ্রাঘাত প্রভৃতি হইতে যে শ্বাসক্রিয়ার বিরতি জন্মে তাহাকে শ্বাসরোধ বা এ্যাসফিকশিয়া কহে। শ্বাস ক্রিয়া ও হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার বিরতি; অর্দ্ধরুদ্ধ অক্ষিপুট; প্রসারিত কনীনিকা, দন্তদংশিত জিহ্বা, মুখ ও নাসারন্ধ্রে ফেণা; এবং ক্রমশঃ গাত্রের শীতলতা ও পাণ্ডুরতা শ্বাস রোধের লক্ষণ। এই রোগে রোগীর মুখ ও নাসিকার উপর একখানি আয়না ধরিলে যদি আয়নাখানি ভিজে, অথবা অন্ধকার স্থানে প্রদীপের অপর পার্শ্বে রোগীর হাত রাখিয়া দেখিলে যদি স্বচ্ছ ও লোহিত দেখায় তবে রোগী জীবিত আছে বলিয়া জানা যায়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—১। জলমজ্জন।—কৃত্রিম শ্বাস ক্রিয়া। —অবিলম্বে জলমগ্ন ব্যক্তির মুখ পরিষ্কার করিয়া দিয়া এক ব্যক্তি তাহার

জিহ্বা সম্মুখে টানিয়া ধরিবে এবং রোগীকে চিৎ করিয়া শয়ন করাইবে এবং বালিশ দিয়া উহার মস্তক ও স্কন্ধ একটু উচ্চ করিয়া দিবে, চিকিৎসক স্বয়ং রোগীর মস্তকের পশ্চাদ্দিকে বসিয়া বা দাঁড়াইয়া কনুয়ের ঠিক উপরে উহার দুই বাহু ধারণ করিবে এবং ধীরে ধীরে ও দৃঢ়রূপে মস্তকের উপরে আকর্ষণ করিবে এবং দুই সেকণ্ড কাল, (এক, দুই গণিতে যতক্ষণ লাগে) বাহুদ্বয় প্রসারিত রাখিবে পরে আবার নীচের দিকে লইয়া গিয়া আস্তে আস্তে কিন্তু দৃঢ়রূপে বক্ষঃস্থলের উভয় পার্শ্বে দুই সেকণ্ড স্থাপিত রাখিবে। যে পর্য্যন্ত রোগীর স্বাভাবিক শ্বাসক্রিয়া না জন্মে ততক্ষণ প্রতি মিনিটে পনর বার এইরূপ করিবে, বাহু ছাড়িয়া দিবে না। শ্বাস ক্রিয়া জন্মিলে পর তৎক্ষণাৎ রোগীকে উষ্ণবস্ত্র ও কম্বলে আবৃত করিয়া বস্ত্রের উপর দিয়া শরীরের নিম্ন ভাগ হইতে উপরের দিকে বলপূর্ব্বক মর্দ্দন করিয়া দিবে এবং করতলে, কক্ষতলে, পদতলে, পাকাশয়ের উপরে ও উরুদ্বয়ের মধ্যস্থলে উত্তপ্ত ফ্লানেল ও ইষ্টকাদির স্বেদ দিবে। স্বেদ-ক্রিয়া, কৃত্রিমশ্বাস ক্রিয়ার সঙ্গে সঙ্গে হইলে ভাল হয়। এই প্রক্রিয়া দ্বারা রোগী সচেতন হইয়া উঠিলে ও তাহার গিলিবার সামর্থ্য জন্মিলে তাহাকে এক ড্রাম তপ্ত জল, ও অল্প মাত্র ঘ উষ্ণ জল মিশ্রিত ব্রাণ্ডী সেবন করাইবে, এবং নিদ্রা যাইতে দিবে ও কয়েক দিন বিশেষ সাবধানে রাখিবে। উদ্বন্ধনমুক্ত মুমূর্ষু ব্যক্তির চিকিৎসাও অবিকল এইরূপ। কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়া সাধনের সঙ্গে সঙ্গে জলমগ্ন রোগীর জিহ্বায় একমাত্রা ল্যাকেসিস ৬ বা ১২ ক্রম দিবে অথবা মলদ্বারে পিচকারী দ্বারা প্রবেশ করাইবে। এ অবস্থায় টার্টার-এমেটিকও বিশেষ ফলপ্রদ। ২। বজ্রপাত—মৃত্তিকাতে একটী নূতন গর্ত্ত খনন করিয়া রোগীকে সূর্য্যের দিকে মুখ করিয়া অর্দ্ধ উপবিষ্ট অবস্থায় তাহাতে বসাইবে এবং সদ্যোখিত মৃত্তিকা দ্বারা তাহার সর্ব্বাঙ্গ আবৃত করিবে। জীবিত লক্ষণ প্রকাশ পাইবা মাত্র নক্স ভমিকা সেবন করাইবে। বজ্রপাত বশতঃ কখন কখন যে অন্ধতা হয়, ফসফরস সেবনে তাহা আরোগ্য হয়। ৩। উদ্বন্ধন।—রোগীকে নামাইয়া ও তাহার গলার বন্ধন কাটিয়া দিয়া মুখ ও এক নাসারন্ধ্র বন্ধ এবং অন্য নাসারন্ধ্রে যে কোন প্রকার একটি নল প্রবিষ্ট করিয়া দিয়া আস্তে

আস্তে ঐ নলের মধ্য দিয়া ফু দিবে, সেই সময় গলগ্রন্থি চাপিয়া রাখিবে যেন পাকাশয়ে বায়ু প্রবেশ করিতে না পারে। প্রায় আধ মিনিট এই প্রকারে নলে ফু দিয়া পরে উদরে হাত দিয়া চাপ দিবে, তাহা হইলে ফুসফুস হইতে বায়ু নিঃসারিত হইবে। অনন্তর প্রতিমিনিটে তিনবার এই প্রক্রিয়া করিবে। ইহাতে কৃতকার্য্য না হইলে জলমগ্ন রোগীর ন্যায় কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়া জন্মাইবার চেষ্টা করিবে। পিচকারী দিয়া ওপিয়ম বা টার্টার এমেটিক প্রয়োগ করিবে। ৪। **বিষাক্ত বাষ্প**।—বিষাক্ত বাষ্প দ্বারা অচৈতন্য জন্মিলে রোগীকে শীতল বাতাসে লইয়া গিয়া তাহার মুখমণ্ডল ও বক্ষঃস্থল সির্কা দ্বারা প্রক্ষালন করিবে এবং তাহাকে সির্কা আঘ্রাণ করিতে দিবে। মাথায় শীতল জল ও পদতলে উষ্ণতা প্রয়োগ করিবে। উগ্র কফি পান করাইবে, এবং আবশ্যক হইলে কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়া সম্পাদন করিবে। মস্তকের রক্তসঞ্চয় ও মুখের আরক্তাদি থাকিলে বেলেডোনা, মুখের বেগুনি রং ও স্ফীততা, সশব্দ শ্বাস প্রভৃতি লক্ষণে ওপিয়ম, এবং উত্তেজনা, অতিশয় কথা বলা ইত্যাদি লক্ষণে কফি ব্যবস্থা করিবে।

১৯৮। **শীতজনিত অবসাদন, ডিপ্রেশন ফ্রম কোলড**।—তীব্র শীত, বাতাস, বা বৃষ্টিবশতঃ অত্যন্ত অবসন্নতা জন্মে এবং কখনং বৃদ্ধ ও দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের মৃতকল্পতা উপস্থিত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ক্রমে ক্রমে উত্তাপ প্রদান, কর্পূর মিশ্রিত ঈষদুষ্ণ জল দ্বারা মলদ্বারে পিচকারী প্রদান, ঔষধ খাইবার শক্তি অল্পমাত্র ক্যাম্ফর প্রয়োগ। কার্ব্বোভে (প্রতিক্রিয়াজনিত দারুণ যাতনা), সিকেল (স্থানিক পচন প্রতিষেধক)।

১৯৯। **মস্তিষ্ক-বিকম্পন, কঙ্কশন অভ দি ব্রেইন**।—মস্তকে আঘাত বা উপঘাত প্রাপ্তি বশতঃ মস্তিষ্কের ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলাকে মস্তিষ্ক বিকম্পন বলে। মূর্চ্ছার ন্যায় অসম্যক অচৈতন্য, পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল; নাড়ীর সূক্ষ্মতা বা লুপ্ততা, সশব্দ শ্বাস; হস্তপদের শীতলতা প্রভৃতি ইহার লক্ষণ। এই রোগে রোগীকে নাড়িয়া বা ডাকিয়া সচেতন করিতে পারা

যায়। কিন্তু তাহা করা উচিত নহে। কিছুকাল পরে বমন সহকারে রোগীর চৈতন্য হয়। মস্তিষ্কের কম্পন ও কম্প্রেশনে প্রভেদ এই যে,—কম্পনে রোগীকে জাগরিত করিতে পারা যায়, তাহার চক্ষুর তারা সঙ্কোচিত হয়; শ্বাসে কচিৎ শব্দ হয়; মূত্র স্তম্ভিত বা অবারিত থাকে না। মস্তিষ্কের কম্প্রেশন বা প্রচাপনে সম্পূর্ণ অচৈতন্য; চক্ষুর তারার নিশ্চলতা; শ্বাসের সশব্দতা; এবং মূত্রের অবরুদ্ধতা বা অবারিতত্তা থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আর্ণ, (জিহ্বায় দুইটী বটিকা স্থাপন বা অরিষ্ট দ্বারা জিহ্বা আর্দ্র করণ); একন ও আর্ণ পর্য্যায়ক্রমে (সংজ্ঞালাভের সঙ্গে সঙ্গে জ্বর প্রকাশ); একন ও বেল পর্য্যায়ক্রমে (শিরোলক্ষণ), ওপি (সশব্দ শ্বাস, কোষ্ঠবদ্ধ), হাইয়স (মৃদু বা প্রচণ্ড প্রলাপ)। উচ্চ শয্যায় মস্তক একটু নিম্ন করিয়া রোগীকে শয়ন করাইবে, হস্ত পদে ও কক্ষতলে উত্তাপ দিবে; পানাহার দিবে না। প্রতিক্রিয়া সমাগত হইলে মস্তক ও স্কন্ধ একটু উচ্চ করিয়া দিবে ও মস্তকে শীতল উদ্বায়ী লোশন প্রয়োগ করিবে। ২।৩ সপ্তাহ পর্য্যন্ত রোগীকে বিশেষ যত্নপূর্ব্বক রক্ষা করিবে।

২০০। **অগ্নিদাহ, বরণস এণ্ড স্কাল্ডস।**—অগ্নি বা কোন উত্তপ্ত বস্তু সংস্পর্শে শরীরের কোন স্থান দগ্ধ হইলে তাহাকে অগ্নিদাহ কহে। ইহা তিন প্রকার যথা আরক্ততা বিশিষ্ট, ফোস্কাবিশিষ্ট; ও গভীর বিধান তন্তুর বিনাশ বা কোথ সংযুক্ত। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আর্টইউ ধাবনে (২০বিন্দু অরিষ্ট এক অ.উন্স জল) তুলা ভিজাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ (সামান্য অগ্নিদাহ); ক্যান্থ (১০ বিন্দু,১ অ.উন্স জল) তুলা ভিজাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ (ফোস্কা উঠিবার সময়), ক্রিয়োজ বা কষ্ট (গুরুতর দগ্ধ ক্ষত, বিধানতন্তুর বিনাশ); অলিভ অয়েল ও কার্ব্বলিক-এসিড (৩০ ব্যবস্থা) দ্বারা স্তরে স্তরে তুলা আর্দ্র করিয়া প্রয়োগ। পুনঃ প্রয়োগ কালে সর্ব্ব নিম্ন স্তর উত্তোলন না করিয়া কেবল ঔষধ দ্বারায় ভিজাইয়া দিবে। সকল প্রকার অগ্নিদাহেই এই ব্যবস্থা বিশেষ উপকারী। এক ভাগ কার্ব্বলিক এসিড, ছয় ভাগ ওলিভ অয়েলের সহিত মিশ্রিত করিলেই ইহা প্রস্তুত হয়। ক্ষত হইতে আরম্ভ হইলে ক্যালেণ্ডিউলা মলম ওলিভ অয়েলের সহিত মিশাইয়া পাতলা করিয়া প্রয়োগ

করিবে। অথবা এক ভাগ আর্টিইউ, ছয় ভাগ ওলিভ অয়েলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ক্ষত স্থানে দিবে। ডাং হল্যাণ্ড লিনিমেণ্টক্যাল্সিস (২৩ ব্যবস্থা) অতিশয় উপকারী বলিয়া প্রশংসা করেন। বিশুদ্ধ জলে ক্যাষ্টেলাইন সোপ (এক প্রকার সাবান) ঘর্ষণ করিয়া মর্দ্দন প্রস্তুত পূর্ব্বক ঘন ঘন লাগাইলে বিলক্ষণ উপকার দর্শে। পেট্রোলিয়ম এবং ওলিভ অয়েলও ফলপ্রদ, দগ্ধ ক্ষতের শেষাবস্থায় যে সকল মাংসাঙ্কুরাদি জন্মে ইহাতে তাহাও নিবারিত হয়। অগ্নিদাহে আভ্যন্তরিক চিকিৎসা প্রায়ই আবশ্যকীয়।—একন (প্রারম্ভাবস্থায় জ্বর, যাতনা), আর্স, গন্ধক, ফস (ক্ষত), সিকেল, কার্ব্বো-ভে (বিগলিত অবস্থা)। তরুণ অগ্নিদাহে চিটা গুড় বা গাকাকলা লেপনে জ্বালা নিবারিত হয়।

২০১। মুষ্টব্রণ, কনটীউজন, ব্রুজ।—উপঘাত দশতঃ চর্ম্ম ভিন্ন না হইয়া শরীরের কোন স্থান বিদলিত হইলে তাহাকে মুষ্টব্রণ বলে। মুষ্টব্রণ সামান্য ও গুরুতর উভয় প্রকারই হইতে পারে। চর্ম্মের নিম্নস্থ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তবহা নাড়ী বিদীর্ণ ও তাহা হইতে রক্ত স্রবিত হইয়া মুষ্টব্রণ কাল বা নীল বর্ণ হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—আর্ণি লোশন (১ আউন্স উগ্র আরিষ্ট ১০ ভাগ জল), বা হেম (বিসর্পপ্রবণতা থাকিলে আর্ণিকার পরিবর্ত্তে); কোনা (স্তনাদি গ্রন্থিস্থ বিধান মুষ্টব্রণ), রুটা (অস্থ্যাস্থির)। হেম এক ভাগ, জল ছয়ভাগ (বিবর্ণ, কালিমা)। টেষ্ট বলেন যে আর্ণিকার মাদার টিংচার না দিয়া ডাইলিউশন বাহ্যপ্রয়োগ করিলেও উপকার দর্শে।

২০২। বাতকণ্টক, মচকান, স্প্রেইন।—সন্ধিস্থলের বন্ধনী, কণ্ডরা বা পেশী অতিরিক্ত প্রসারিত হইলেই বাতকণ্টক জন্মে। ইহাতে সচরাচর উপহত স্থানের কণ্ডরার তন্তু বিদীর্ণ বা ছিন্ন হইয়া থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—যথাসহ্য উষ্ণজলে উপহত স্থান মগ্ন করিয়া রাখিবে এবং মধ্যে মধ্যে তুলিয়া লইয়া শীতল জলে অর্দ্ধ মিনিট সঞ্চালন করিবে। অনন্তর শীতল জলসিক্ত বস্ত্রখণ্ডে লক্ষণানুসারে একন, আর্ণ, রস, রুটা বা হাইপার ধাবন ছিটাইয়া দিয়া পটী বান্ধিবে, ধাবন বাষ্প হইয়া উড়িয়া না যায় তন্নিমিত্ত পটীর উপর কদলীপত্র বা অন্য কোন উপযুক্ত

আবরণ দিবে। রসটক্সাই এরোগের প্রধান ঔষধ; কিন্তু পেশীতন্তু বিকার স্থান হইলে আর্ণিকা শ্রেষ্ঠ। ঔষধ সকলের লক্ষণ যথা,—আর্ণ (সর্ব্বত্র ক্ষুষ্টবৎ অনুভব); একন (প্রদাহ; জ্বর, অস্থিরতাদি); রস (কণ্ডরাবিশিষ্ট স্থানের বাতকণ্টক, স্ফীততা ও অতিশয় বেদনা); হাইপার (স্নায়ু আক্রান্ত বা উপহত হইলে)। পুরাতন অবস্থায় নিম্নোক্ত ঔষধেরও প্রয়োজন হইয়া থাকে, যথা—ক্যাল্ক কার্ব্ব বা রুস (সন্ধির দুর্ব্বলতা), ব্রাই (সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি); আইয়োড (সন্ধিতে রস ক্ষরণ), বা কা-হাইড (আমবাত গ্রস্ত রোগী)।

২০৩। শল্য, বাহ্যবস্তু, ফরেণবডি।—তৃণ, কাষ্ঠ, প্রস্তর, ধূলি অস্থি, কেশ, ও নখাদি শরীরের কোন স্থানে প্রবিষ্ট হইয়া থাকিলে তাহাকে শল্য বলা যায়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—চক্ষে বালুকা বা পতঙ্গাদি পতিত হইলে চক্ষু প্রক্ষালন করিয়া বা আর্দ্র পালক দ্বারা তাহা বহিগত করিবে। প্রস্তর বা লৌহকণা পড়িলে সূচী বা ছুরিকার অগ্রভাগ দ্বারা তাহা বাহির করিবে। সুরকি বা চূণ প্রবিষ্ট হইলে তৎক্ষণাৎ ২ আউন্স জলে ১ ড্রাম সির্কা মিশ্রিত করিয়া চক্ষু প্রক্ষালন করিবে, এবং চক্ষুর পাতা উল্টাইয়া চূণের কণা সকল বাহির করিয়া ফেলিবে পরে মৃদু আর্ণিকা দ্রবে লিণ্ট বা কোমল বস্ত্রখণ্ড ভিজাইয়া চক্ষে প্রয়োগ করিবে। বাহ্যবস্তু প্রবেশ প্রযুক্ত বা উহা বাহির করিতে কর্ণে প্রদাহ জন্মিলে ৬ বিন্দু আর্ণ (/), এক আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া কর্ণ ধৌত করিবে এবং এই দ্রবে বস্ত্রখণ্ড ভিজাইয়া কর্ণে পটী বাঁধিবে।

২০৪। সদ্যব্রণ, উণ্ড।—বাহ্য উপঘাত বশতঃ শরীরের কোন অংশ ছিন্ন বা ভিন্ন হইলে তাহাকে সদ্যব্রণ বা উণ্ড বলে। তীক্ষ্ণধার অস্ত্র দ্বারা উণ্ড জন্মিলে তাহাকে ইনসাইজড উণ্ড বা ছিন্নব্রণ, ক্ষতের প্রশস্ততা অপেক্ষা গভীরতা অধিক হইলে পঙ্কচার্ড উণ্ড বা বিদ্ধব্রণ, ছিন্নস্থলের প্রান্তগুলি অসম হইলে ল্যাসারেটেড উণ্ড বা ক্ষতব্রণ, এবং চর্ম্ম বিদলিত হইয়া বিচ্ছিন্ন না হইলে কনটিউজড উণ্ড বা ঘৃষ্টব্রণ কহা যায়। ঘৃষ্টব্রণ গুরুতর হইলে তাহাকে পিচ্ছিতব্রণ বলে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ক্যালেণ্ড

সাবন (ছিন্নব্রণ), হাইপারিকম, একভাগে ছুড়িতার উষ্ণজল (ক্ষতব্রণ); লেড প্যাস (বিদ্ধব্রণ); আর্ণি (পিচ্ছিতব্রণ); ক্রেম (অতিশয় বিবর্ণ)। এ সকল ঔষধই আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক প্রয়োগ করা কর্তব্য। ক্যালেণ্ড্যুলা দ্বারা রক্তস্রাব ও পূযোৎপত্তি নিবারিত হয়। চুল, মৃত্তিকা রক্ত ও অন্যান্য বাহ্যবস্তু দূর করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা কর্তব্য। অভিঘাত জ্বর, ট্রমেটিক ফিভার।—একন (প্রদাহক), আর্স (সান্নিপাতিক); ল্যাক (সান্নিপাতিক), চায়না (বিলেপী)।

২০৫। ভগ্ন, অস্থি-ভগ্ন, ফ্র্যাকচার।—উৎঘাত প্রভৃতি কারণে অস্থি ভগ্ন হইলে তাহাকে ভগ্ন বা ফ্র্যাকচার কহে। (১) সঞ্চালনে কড়কড় শব্দ, (২) অধিকতর সঞ্চালনশীলতা, (৩) ভগ্নাস্থি যথাস্থানে টানিয়া আনিয়া ছাড়িয়া দিলে তখনই পুনর্বার পূর্ব্বস্থানে গমন, (৪) পরিমাণে পূর্ব্বাপেক্ষা হ্রস্বতা। এই চারিটী অস্থিভগ্নের লক্ষণ। অস্থি সন্ধিচ্যুত হইলে তাহাকে ডিসলোকেশন কহে। ডিসলোকেশনে এই সকল লক্ষণ থাকে না। চর্ম বিক্ষত না হইয়া অস্থিভগ্ন হইলে উহাকে সিম্পেল ফ্র্যাকচার বা সামান্য ভগ্ন, এবং বিক্ষত হইয়া ভগ্ন হইলে কম্পাউণ্ড ফ্র্যাকচার বা বিমিশ্র ভগ্ন বলা যায়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—আর্ণি বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক একন, বেল (প্রদাহ), ক্যাল্ক ফস, ক্যালেণ্ডুলা কার্ব্ব, সিলি, রুটা (ভগ্নাস্থি সংযোজনার্থ), ইগ্নে, কুপ মেট (পেশীর আক্ষেপিক ক্রিয়া), হায়োস (অনিদ্রা), ক্যাম (মূর্চ্ছা ও অঙ্গস্পন্দন), মেজ, এসিড ফস, রোড (অস্থিতে অত্যন্ত বেদনা)। সিম্ফাইটম সকল প্রকার ভগ্নেই বিশেষ উপযোগী বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে।

২০৬। অস্থি বিশ্লেষ, ডিসলোকেশন।—অস্থি সন্ধিভ্রষ্ট হইলে তাহাকে অস্থি বিশ্লেষ বলে। ফ্র্যাকচার ও ডিসলোকেশনে প্রভেদ পূর্ব্বেই লিখিত হইয়াছে। ভ্রষ্ট অস্থি স্বস্থানে স্থাপিত করাই ইহার চিকিৎসা। এতন্নিমিত্ত অভিজ্ঞ চিকিৎসকের প্রয়োজন। অতএব এখানে তাহা উল্লিখিত হইল না।

২০৭। শ্রান্তি, ফেটীগ।—ভ্রমণের পর পদ স্ফীত বা ক্ষতযুক্ত

ব্যথিত হইলে এক ড্রাম আর্ণিকা অরিষ্ট মিশ্রিত উষ্ণ জলে পা ডুবাইয়া রাখিবে। অতিরিক্ত পরিশ্রম বশতঃ হস্তে বা মণিবন্ধে বেদনা হইলে অর্দ্ধ সের জলে ২০ বিন্দু আর্ণিকা মিশ্রিত করিয়া ৫।১০ মিনিট হস্ত মগ্ন করিয়া রাখিবে। যে কোন কারণে কোন পেশীর প্রান্তি হউক না কেন তাহাতেই আর্ণিকা ব্যবহার করিবে। প্রাতঃকালে শীতল জলে ও সন্ধ্যাকালে উষ্ণ জলে আর্ণিকা মিশ্রিত করিবে।

২০৮। বিষ, পয়জন।—আর্সেনিক, কি অন্য কোন খনিজ বিষ কিম্বা অহিফেণ, বিষাক্ত মৎস্য ও সুরা প্রভৃতি দ্বারা বিষাক্ত হইবা মাত্র বমন করান কর্ত্তব্য। যদি পালক বা অঙ্গুলী দ্বারা গলকণ্ডূয়নে বমন না হয় তবে বমনকর ঔষধ সেবন করান কর্ত্তব্য বালকের পক্ষে এক পোয়া উষ্ণ জলে এক ড্রাম লবণ এবং পূর্ণবয়স্কের পক্ষে অর্দ্ধসের উষ্ণ জলে ২ ড্রাম লবণ মিশ্রিত করিয়া সেবন করাইবে। যতক্ষণ না পাকাশয় সম্পূর্ণ পরিষ্কার হয় ততক্ষণ বারংবার এই প্রকারে বমন করাইবে। আর্সেনিক বা টার্টার এমেটিক দ্বারা বিষাক্ত হইলে উষ্ণ দ্রব্য পান করা বিহিত নহে। ইপিকা কুড়িগ্রেণ মাত্রায়, সলফেট অভ জিঙ্ক ২০ গ্রেণ অথবা সলফেট অভ কপার (তুঁতে) ৪ গ্রেণ মাত্রায় সেবনেও বমন জন্মে। বমনের পর বিষ ভেদে উপযুক্ত প্রতিহারক ঔষধ সেবন করান কর্ত্তব্য। এদেশে সাধারণতঃ আর্সেনিক, ওপিয়ম, ও একোনাইট প্রভৃতি কয়েকটী বিষ দ্বারাই অধিক বিষাক্ত হইতে দেখা যায় অতএব এখানে কেবল তাহাদের বিষক্রিয়া বিনাশক ঔষধি উল্লিখিত হইল আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত হইলে—দুগ্ধপান, বমনের পূর্ব্বে ও পরে সমভাগ তৈল ও চূণের জল পান। একমাত্রা ক্যাষ্টর অয়েল সেবন। ম্যাগনিশিয়া ও চিনি সেবন। উদরে পোল্টিশ ও ফোমেণ্টেশন। ওপিয়ম দ্বারা বিষাক্ত হইলে পাকাশয় হইতে বমন ক্রিয়া দ্বারা বিষ দূরীকৃত করিয়া উত্তেজক অম্ল সেবন করান কর্ত্তব্য। ১০ মিনিট অন্তর সির্কা ও জল, অথবা লেবুর রস ব্যবস্থেয়। বেলেডোনা অহিফেণের বিষক্রিয়া প্রতিহারক। যে পর্য্যন্ত কনীনিকা প্রসারিত না হয় কিঞ্চিৎ অধিক মাত্রায় পুনঃ পুনঃ বেলেডোনা প্রয়োগ করা উচিত। রোগীকে নিদ্রা যাইতে দেওয়া বিহিত

নহে। একোনাইট দ্বারা বিষাক্ত হইলে প্রথমতঃ বমন কারক ঔষধ দ্বারা পাকাশয়, ও ক্যাষ্টর অয়েল বা অন্য কোন বিরেচক ঔষধ দ্বারা অন্ত্র পরিষ্কার করিয়া অধিক পরিমাণে জান্তব অঙ্গার জল সহযোগে সেবন করাইবে। অনন্তর লক্ষণানুসারে চিকিৎসা করিবে। মাদকতা নিবারণার্থ কাফি, ও উদরের উপদাহ উপশমার্থ পোল্টিশাদি ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। অনেক উদ্ভিজ্জ বিষের চিকিৎসা একোনাইটের ন্যায়। ধুস্তুর দ্বারা বিষাক্ত হইলে—প্রথমতঃ বমন করাইবে, পরে কফি; নির্কা; লেমনেড অধিক পরিমাণে সেবন করাইবে।

চতুর্দ্দশ অধ্যায়।

স্ত্রী-রোগ।

২০৯। **নষ্টরক্ত, প্রথমরজোদর্শনে বিলম্ব, এমেনোরিয়া।**—সাধারণতঃ এদেশীয় বালিকাদিগের ১৩ বৎসর বয়সে প্রথম ঋতু হয় এবং ৪৫ বৎসর বয়স পর্যান্ত থাকে। কাহার কাহার যৌবনকাল উপস্থিত হইলেও স্ত্রী-ধর্ম্ম প্রকাশ পায় না। ইহাকেই নষ্টরক্ত বলে। স্নায়ুমূলের দুর্ব্বলতা বশতঃ ডিম্বাশয়ের অনুত্তেজনা এই রোগের মুখ্য কারণ। শারীরিক দৌর্ব্বল্য বা প্রাচীন রোগ ইহার গৌণ কারণ। কখন কখন সতীচ্ছদ (হাইমেন) অর্থাৎ যোনির মুখাবরক ঝিল্লী ছিন্ন না হওয়াতেও রক্তস্রাব হইতে পারে না। অতএব সর্ব্বাঙ্গীন স্বাস্থ্যের উৎকর্ষ সাধন বা শারীরিক প্রতিবন্ধক দূর না করিয়া এই রোগে তীব্র রজঃনিঃসারক ঔষধ ব্যবস্থা করা বিহিত নহে। যদি বাহ্য স্ত্রী-লক্ষণ সকল প্রকাশ পাইলেও রজোদর্শন না হয়, অথচ মস্তকে পূর্ণত্ব, গুরুত্ব, ও বেদনা; নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; হৃৎকম্প; শ্বাস-কষ্ট; ক্লান্তি; কটি, উরু, ও উদরের নিম্নভাগে বেদনাদি উপসর্গ উপস্থিত হয় তবে স্ত্রী-ধর্ম্ম প্রবৃত্ত্যর্থে ঔষধ প্রয়োগ করা যাইতে পারে। সংক্ষিপ্ত

চিকিৎসা।—পলসেটিলা এই রোগের প্রথম ঔষধ। ঋতুর পরিবর্ত্তে শ্বেতপ্রদরের ন্যায় স্রাব নিঃসরণ এবং মস্তকে বা বক্ষঃস্থলে রক্তসঞ্চারের লক্ষণ ও রোগিণীর পাণ্ডুবর্ণ থাকিলে ইহা বিশেষ উপযোগী। পলসেটিলা দ্বারা উপকার না দর্শিলে সিপিয়া ব্যবস্থেয়। ডাঃ নিডাম সলফার ব্যবস্থা করেন। যদি রোগিণী ক্ষীণা না হইয়া রক্তপ্রধানা হয় তবে পলসেটিলার পরিবর্ত্তে ব্রাইওনিয়া ও সিপিয়ার পরিবর্ত্তে ক্যাল্কেরিয়া ব্যবহার্য্য। নাসিকা হইতে বারংবার রক্তস্রাব হইলে ব্রাইওনিয়া বিশেষ উপযোগী

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **শারীরিক অবস্থা সংশোধনার্থ**—ফিরম, ফস, ক্যাল্ক ফস, সিপি, ক্যাল্ক কার্ব্ব, সলফ। ২। **অজীর্ণ দূরীকরণার্থ**—পলস, নক্স ও ব্রাই, সলফ, লাইক। ৩। **যক্ষ্মাপ্রবণতা**—ফস, ক্যাল্ক, বস। ৪। **স্বল্প-রক্তা রোগিণী**—ফিরম, হেলোন, চায়না। ৫। **বিবিধ অবস্থা**—বেল, সিপি, (শিরঃপীড়া); সিমিসি (বামপার্শ্বে বেদনা, আমবাত প্রবণতা), একন (রক্তসঞ্চালনের বৈষম্য)। বিস্তারিত লক্ষণ ভৈষজ্যতত্ত্বে দ্রষ্টব্য। ৫০।৬০ তাপাংশ শীতল জলে ৫-১২ মিনিট কটিস্নান, কটিস্নান কালে অঙ্গ ও পদ শীতল জলে নিমগ্ন না করিয়া উষ্ণ জলে নিমগ্ন রাখিতে হইবে। স্নানের পর ভাল রূপে গাত্র মার্জ্জন করিয়া শয়ন করাইবে।

২১১। **রজস্তম্ভ, রজঃক্ষরণ অবরোধ, সপ্রেশন অভ মেন্সেস।**—একবার স্ত্রী-ধর্ম্ম প্রকাশ পাইয়া পুনরায় উহা বিলুপ্ত হইলে তাহাকে রজোনাশ বা সপ্রেশন অব মেন্সেস বলে। রজোনাশে ঋতু একেবারেই ক্ষরিত হয় না। আর রজস্তম্ভে (রিটেনশন অব মেন্সেস) রজঃ ক্ষরিত হইয়া জরায়ু গর্ভে সঞ্চিত থাকে, কোন প্রতিবন্ধক বশতঃ বাহির হইতে পারে না। গর্ভ; আলস্য, অতিসংসর্গ; প্রাচীন বা তরুণ রোগ; রক্তক্ষয়; অথবা ঋতুকালে বরফ সেবন, শীতল ভূমিতে উপবেশন, আর্দ্রতা বা সর্দ্দি লাগান, কিম্বা ক্রোধ ভয়াদির উদ্রেক বশতঃ, সহসা ঋতুশোণিত স্তম্ভিত হয়। ঋতুকালে অকস্মাৎ এই প্রকার ঋতুরোধে অত্যন্ত যাতনা জন্মে। কিন্তু রোগে ক্রমে রজোনাশ অধিক হইয়া থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

১। ঋতু কালে সহসা রজোরোধ—অবিলম্বে কটিস্বেদ, আবৃত উষ্ণ শয্যায় শয়ন। কয়েক মাত্রা একন সেবন ও মধ্যে মধ্যে শীতল জল পান, বেল (মস্তকে রক্তসঞ্চয় ও মস্তিষ্ক লক্ষণ), জেলস (জরায়ু মুখের সহসা সঙ্কোচন বশতঃ রজঃস্তম্ভ ও আক্ষেপ); ডলক (আর্দ্রতা জন্য রজঃস্তম্ভ ও চর্ম্মপীড়কা), পলস, সিমিসি। ২। ভয়জনিত—একন, ওপি, ভিরেট-এলব। ৩। ক্রোধজনিত—ক্যাম, কলোস। ৪। শোকজনিত—ইগ্নে, হাইয়স। ৫। আনন্দজনিত—কফি, ওপি। ৬। পুরাতন—বোনা, সিমিসি, সিপি। শীতল জলে কটিস্বেদ।

২১১। স্বল্পরজঃ, ক্ষীণরক্ত, স্ক্যান্টিমেনষ্ট্রুয়েশন।—ক্ষীণরক্ত এক প্রকার নষ্টরক্ত বা এমেনোরিয়া রোগ। সাধারণতঃ সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতাদি কারণে ইহা উৎপন্ন হয়। আর্ত্তবস্রাবের স্বল্পতাই ইহার প্রধান লক্ষণ। যদি এতদ্দারা রোগিণীর স্বাস্থ্যের কোন প্রকার ব্যতিক্রম না জন্মে তবে এই রোগের চিকিৎসার প্রয়োজন হবে না। কিন্তু ঋতুকালে যন্ত্রণাদি উপসর্গ, অথবা ইহার সহিত শারীরিক অসুস্থতা থাকিলে অবশ্যই চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পলস (সামান্য রোগ); ফিরম মেটালিকম (রক্ত স্বল্পতাসহ), বেল বা একন (রক্তপ্রধানা রোগিণী); মার্ক (মলিন মুখাকৃতি, তরলীভূত রক্ত, যকৃতের ক্রিয়া বৈষম্য), আর্জ্জ-নাইট (জলবৎ রজঃস্রাব), গ্রাফ (কোষ্ঠবদ্ধ ও চর্ম্মরোগ), সিপি (হরিদ্রাভ আভাযুক্ত আকৃতি শ্বেতপ্রদর), ফস (সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য, পুরাতন অতিসার, বক্ষোরোগ প্রবণতা); কা কার্ব্ব, ডলক, সলফ, সাইক্লে, প্লাটি, ষ্টাট মিউর, ব্যারাইটা কার্ব্ব। ৫৮—৬০ তাপাংশ শীতল জলে ৫ হইতে ১৫ মিনিট উপবেশন, শীতল জলে উপবেশনকালে পদ, জঙ্ঘা ও স্কন্ধ উষ্ণ বস্ত্রে আচ্ছাদন। উপবেশনের পর রোগিণীর গাত্র যে পর্য্যন্ত তপ্ত না হয় ততক্ষণ গাত্র মার্জ্জন ও তৎপরে অবিলম্বে শয্যায় শয়ন।

২১২। বিষমরজঃ, ইররেগুলার মেনষ্ট্রুয়েশন।—

দুই তিন মাস ক্রমান্বয়ে যথাকালে রজস্রাব, আবার এক দুই মাস একেবারেই ঋতুলোপ; অথবা এক মাসে নিয়মিত সময়ের অনেক পূর্ব্বে, অন্যমাসে বা অনেক পরে রজস্রাব হইলে তাহাকে বিষমরজ বলে। শারীরিক শক্তির ক্ষীণতা, এবং ব্যায়াম, বায়ুসেবনাদি স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম লঙ্ঘন ইহার কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—চায়না (প্রচুর পরিমাণ মলিন সংযত রক্তস্রাব); পলস, সাইক্লে (স্বল্প রক্তস্রাব); আইয়োড বা কস (ক্রমে ক্রমে রক্তস্রাবের হ্রাস প্রাপ্তি); সিপি, নক্স-ভ, বেল, সলফ, সিনেসি। পিত্ত প্রধানা কোষ্ঠবদ্ধা স্ত্রীদিগের অনিয়মিত বা বিলম্বিত রজঃস্রাব রোগে ডাঃ মুড় পডক ও পলস পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে ব্যবস্থা দেন। সামান্য বিষমরজোরোগে চায়না ও পলস, ৩ দিন অন্তর পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে প্রায়ই আরোগ্য জন্মে।

২১৩। **অনুকল্পরজঃ, আস্থানিক রজঃ, ভাইকেরিয়স মেনষ্ট্রুয়েশন।**—রজোলোপ বা স্বল্প রজস্রাব বশতঃ কখন কখন রক্তনিষ্ঠীবন বা রক্তবমন, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; শ্বেতপ্রদর, অথবা অন্য কোন প্রকার স্রাব নিঃসৃত হয়। ঋতুর পরিবর্ত্তে এই রক্তাদি নিঃসৃত হয় বলিয়া ইহাকে অনুকল্প বা আস্থানিক রজ বলে। এই প্রকার স্রাব নিঃসরণে বিশেষ কোন উৎকণ্ঠার কারণ নাই। তবে সত্বর ইহা চিকিৎসিত না হইলে পুরাতন হইয়া অপকার করিবার সম্ভাবনা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ব্রাই (রক্ত নিষ্ঠীবন ও বাস), ইপিক (বিবমিষা সহ রক্তবমন), পলস (নাসাকর্ণ হইতে ঘন ঘন রক্তস্রাব, গাত্র উত্তপ্ত, ও স্তনে বেদনা), হেম (যে কোন স্থান হইতে রক্তস্রাব; অন্যান্য ঔষধি বিফল হইবার পর), কোনিন (রজঃস্রাবের পরিবর্ত্তে অর্শ হইতে রক্তস্রাব), সিনিসি (রক্ত নিষ্ঠীবন, কাস, দুর্ব্বলতা, বিশেষতঃ যক্ষ্মাপ্রবণতা)। ফিরম বা আইওনিা সেবনেই সচরাচর এই রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে।

২১৪। **অসৃগ্দর, রক্তপ্রাত্রী, অতিরজঃ, রজসাধিক্য, মেনরেজিয়া।**—সাধারণতঃ আটাইশ দিনে একবার ঋতু হয়, গড়ে তিন দিবস থাকে, এবং প্রায় অর্দ্ধপোয়া রক্ত স্রাবিত হয়। যদি ইহা অপেক্ষা

শীঘ্র শীঘ্র ঋতু হয়, অধিক দিন থাকে, এবং অধিক পরিমাণে রক্ত নিঃসৃত হয় তবে তাহাকে অতিরজঃ বা রক্তমাত্রী রোগ বলে। শারীরিক রক্তাধিক্য ও দুর্বলতা উভয় অবস্থায়ই এই রোগ জন্মিতে পারে। যাহারা অতিরিক্ত স্তন্যদান বা পুনঃ পুনঃ গর্ভধারণ করে তাহাদের রক্তমাত্রী জন্মিবার বিশেষ সম্ভাবনা। এই রোগ দুই প্রকার, বিধান-বিকারজনিত ও ক্রিয়া-বিকার-জনিত। জরায়ু, জরায়ু গ্রীবা, বা ডিম্বাশয়ের প্রাচীন রক্ত সঞ্চয়, প্রদাহ কিম্বা বিবর্দ্ধন, ও জরায়ুর বিপর্য্যয়, বহুপাদ, অর্ব্বুদ বা অন্যবিধ রোগ; বিধান বিকারজনিত অতিরজরোগের কারণ। কোন তরুণ বা পুরাতন ব্যাধি, তীব্র প্রাদাহিক পীড়া, ফুসফুসে গুটিকাসঞ্চয, ও বৃক্কের প্রদাহাদি ক্রিয়া বিকারজনিত অতিরজরোগের কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— ১। ঋতুকালে।—ক্রোক (কৃষ্ণবর্ণ সংযত রক্ত, বিশেষতঃ তিমিরদৃষ্টি); স্যাবি (উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ রক্ত ও প্রথমে বেদনা), সিকেল (পূতিগন্ধ, কৃষ্ণ বর্ণ পিণ্ডাকার রক্তস্রাব ও প্রসববৎ বেদনা), ইপিক (উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ রক্ত বিবমিষা), পলস (অবস্থান পরিবর্ত্তনশীল বেদনাসংযুক্ত, বিশেষতঃ রজোনিবৃত্তি বা গর্ভকালীন), ইরিজারণ (উদর ও উরুতে অত্যন্ত বেদনা; অতিশয় রক্তস্রাব)। ২। বিরামকালে।—এমন ব্রোম (নিয়মিত সময়ের অন্ততঃ দশ দিবস পূর্ব্বে পূর্ব্বসূচনা অনুভব), সিমিসি (বাত ও স্নায়ু-শূলগ্রস্তা রোগিণী), আর্স (দৌর্ব্বল্যকর কারণজনিত জরায়ু বিকৃতি); ক্যাল্‌ক কার্ব্ব (শীঘ্র শীঘ্র প্রচুর রজঃস্রাব), ক্যাল্‌ক-ফস (দুর্দম্য স্বরভঙ্গ, উদর ময়াদি যক্ষ্মার পূর্ব্বরূপের লক্ষণ); ফস (মানসিক উত্তেজনা, মৈথুন প্রবৃত্তি, যক্ষ্মা প্রবণতা), চায়না (অতিশয় শোণিতস্রাবের পর দৌর্ব্বল্যাদি নিবারণার্থ), সলফ (গণ্ডমালা ও চর্ম্মপীড়া সহ), একন (রক্তসঞ্চলন বৈলক্ষণ্য, জ্বর, হৃৎকম্প ইত্যাদি), বেল (শিরোলক্ষণ)। আরব দেশীয় গঁদ চূর্ণ কিঞ্চিৎ কর্পূরের সহিত মিশ্রিত করিয়া লিন্টে লাগাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ করিলে রক্তস্রাব নিবারিত হয়। যদি দুর্ব্বলতা, রক্তস্বল্পতা অথবা ধাতুগত কোন রোগ না থাকে তবে শীতল জলে ধারা স্নান, গাত্রমার্জ্জন ও উপবেশন করাইবে। শীতল জলে উপবেশন এ রোগে বিশেষ উপকারক। ৫৫ হইতে

উষ্ণ জলাংশ জলে রোগিণীর বস্তিকোটর পর্য্যন্ত নিমগ্ন করিয়া পায় ও জঙ্ঘা উষ্ণ ফ্লানেলে আবৃত বা উষ্ণজলপূর্ণ পাদ পাত্রে স্থাপিত করিতে হইবে। পাঁচ হইতে পনর মিনিট পর্য্যন্ত শয়নের পূর্ব্বে জলে উপবিষ্ট রাখিয়া শীঘ্র গাত্রমার্জ্জন করিয়া শয্যায় শয়ন করাইবে।

২১৫। বাধক, রজকৃচ্ছ্র, রজশূল, ডিসমেনরিয়া।— ঋতুকালে অতিশয় বেদনা হইলে তাহাকে রজশূল বা বাধক বেদনা বলে। জরায়ুরোগজনিত অন্যান্য বেদনার ন্যায় এই বেদনাও পৃষ্ঠের নিম্নভাগে অর্থাৎ ত্রিকদেশে ও নিম্নোদরের অভ্যন্তরে অনুভূত হইয়া থাকে। সাধারণতঃ বাধকবেদনায় অল্পপরিমাণে রজস্রাব হয়। কিন্তু কাহার কাহার অধিক রক্তও নিঃসৃত হইয়া থাকে। বাধক চারি প্রকার। (১) প্রদাহ বা রক্ত-সঞ্চয়জনিত বাধক। রক্তপ্রধান রিপু প্রবল, ভোগাসক্ত স্ত্রীলোকদিগেরই এই প্রকার বাধক জন্মিয়া থাকে। ইহাতে জরায়ুর অভ্যন্তর হইতে তন্তু ও কৃত্রিম ঝিল্লী নিঃসৃত হয়, এবং বামপার্শ্বে অধিকতর বেদনা থাকে। এই প্রকার বাধকে প্রায়ই বন্ধ্যাত্ব জন্মে। (২) স্নায়বীয় বাধক। ক্ষীণ ও দুর্ব্বল স্ত্রীদিগেরই এইরূপ বাধক বেদনা জন্মে। ইহাতে থাকিয়া থাকিয়া বেদনা উপস্থিত হয় এবং শীতলতায় বৃদ্ধি ও উষ্ণতায় হ্রাস পায়। (৩) আক্ষেপিক বাধক। অজীর্ণ, স্নায়বীয় উত্তেজনা, ও অবসন্নতাদি হইতে ইহা উৎপন্ন হয় এবং ইহাতে পৃষ্ঠে ও নিম্নোদরের নিম্নদেশে বেদনা জন্মে। (৪) অবরোধক বাধক। অপত্যপথের নির্ম্মাণ-বিকার অথবা অর্ব্বুদ ও কর্কটাদি রোগ বশতঃ ঋতুশোণিত সম্যকরূপে নিঃসৃত হইতে না পারাতে জরায়ুতে সঞ্চিত হইয়া জরায়ু প্রসারিত করে এবং তজ্জন্য তীব্র বেদনা উপস্থিত হয়। জরায়ুতে রক্তসঞ্চয়; ডিম্বাশয়ের পীড়া; দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ; জরায়ু-পথের অপ্রশস্ততা, কৃত্রিম মৈথুনজনিত ডিম্বাশয়ের উপদাহ; ও অপরিতৃপ্ত সম্ভোগলিপ্সা এই রোগের প্রধান কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— সিমিসি (স্বল্প রক্তস্রাব সংযুক্ত ক্রিয়া বিকার জনিত বাধক, বিরামকালে); বোরাক্স (কৃত্রিম ঝিল্লী জনিত); সিমিসি (আমবাতিক বা স্নায়ুশূল প্রকৃতির বাধক), বেল (প্রদাহ বা রক্তসঞ্চয় জনিত); হেম (ডিম্বাশয়িক বাধক); ভাইবরনম

(আক্ষেপিক বাধক, রোগ কালে); নাইট্রাইট অভ-এমিল (আক্ষেপিক বাধক, বেদনাকালে); সিকেল (বলপূর্ব্বক নিঃসরণবৎ বেদনা, কৃষ্ণবর্ণ বহির্গত রক্ত), ককিউ (তীব্র রজশূল), পলস (স্বল্প রক্তস্রাব, অবস্থান পরিবর্ত্তনশীল বেদনা); কোলিন (বস্তিকোটরে রক্তসঞ্চয়, মলরোধ ও অর্শ); ক্যামো (প্রসববেদনাবৎ তীব্র বেদনা, উগ্রপ্রকৃতি পিত্তপ্রধানা রোগিণী), কফি (বেদনা অসহ্যতা), কলো (স্বাভাবিক রজঃস্রাব সহ বাধক), কা-ফাইড, কা ব্রোম। ডাঃ মুর বলেন যে বিরামকালে কা-ফাইড ও কা-ব্রোম, এবং ঋতুকালে সিমিসি (১/), বা জেলস (১/) তীব্র বাধক বেদনায় বিশেষ ফলপ্রদ। ডাঃ মাফি বলেন যে এসেটিক-এসিড বা সামান্য সির্কা দ্বারা প্রাতে ও রাত্রিতে পৃষ্ঠবংশ অনুলেপনে উপকার দর্শে। কিন্তু এসিড দ্বারা যন্ত্রণা হইলে আর্দ্র স্পঞ্জ দ্বারা উহা তুলিয়া ফেলা উচিত এবং সে দিন আর ব্যবহার করা বিহিত নহে। এসিড দ্বারা যন্ত্রণা হইলে অপকার হয়। ডঃ ড্যালজেল বলেন যে চ্যাপম্যানের আইস ব্যাগ (বরফ-পুট) স্বল্প রজস্রাব বিশিষ্ট বাধক বেদনায় কখন কখন বিশেষ উপকারক। বেদনা উপস্থিত হইলে অর্দ্ধঘন্টা কাল প্রতিদিন ১।২ বার উহা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। রজস্রাবের আধিক্য থাকিলে কটিদেশে উষ্ণ জলপূর্ণ চর্ম্মপুট প্রয়োগ বিশেষ ফলপ্রদ। বিরামকালে প্রতিদিন প্রাতে ও রাত্রিতে ১০০ তাপাংশ উষ্ণজলে ৩ মিনিট ও শীতল জলে ১ মিনিট নিম্নোদর ও পৃষ্ঠের নিম্নভাগ মার্জ্জন করা আবশ্যক। উষ্ণ বা শীতল জলে কটিস্নেদ। ধারাস্নান।

২১৬। রজোনিবৃত্তি, বয়ঃসন্ধিসময়েরজোলোপ, সেসেশন অভদি মেন্সেস।—গড়ে ত্রিশ বৎসর স্ত্রী লোকের ঋতুকাল। সাধারণতঃ সুস্থ স্ত্রী লোকদিগের ৪০।৫০ বৎসর বয়সের মধ্যে ঋতু-নিবৃত্তি হইয়া থাকে। অভ্যন্তস্রাব বিলুপ্ত হওয়াতে কাহার কাহারও হৃৎকম্প, শিরো-বেদনা, বুক-বেদনা, অর্শ প্রভৃতি নানাপ্রকার উপসর্গ উপস্থিত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—১। গ্রাই, বেল, নক্স-ভ, ককিউ, লাইক, সিপি, পলস, আর্স, ট্যাবেক, সলফ (পাকাশয়, অন্ত্র, যকৃৎ বা বৃক্কের পীড়া)। ২। গ্লন, বেল, জেলস, সিমিসি (রক্তসঞ্চয় জনিত শিরোবেদনা)। ৩। একন

ভিরেট ভি, ব্রাই, আর্স (বক্ষঃস্থলে রক্তসঞ্চয়)। ৪। স্ক্যাব, ভিরেট-ভির, সিমিসি, ল্যাক, সিপি, ককিউ (মুখরাগ, ফ্লুশিং)। ৫। অতিরিক্ত রক্তস্রাব (অস্বাভাবিক রোগ দ্রষ্টব্য)। ৬। বিশেষ লক্ষণ — সিমিসি (বামদিকে বেদনা ও বিষণ্ণতা); পলস (আহারান্তে উদরস্ফীতি ও অগ্নিমান্দ্য); চায়না, নক্স ভ, ফির (মূর্দ্ধাদেশে জ্বালা ও চাপ, রক্তের স্বল্পতা, গুলফ শোথ); ব্রাই (ফুসফুসে রক্তসঞ্চয়); আর্স (দুর্ব্বলতা ও শোথ); ল্যাক (শিরঃপীড়া ও অনিদ্রা ; মুখরাগ), গ্লন (মস্তকে রক্তাবেগ, কর্ণে ও মস্তকে শব্দ ; শিরো-ঘূর্ণন) ; সিমিসি বা এসিড হাইড্রোসায়ে (পাকাশয়ে শূন্যতা বোধ), ককিউ (উদরে শূল বেদনার ন্যায় আক্ষেপ), সলফ (অর্শ, কণ্ডু, অজীর্ণ ইত্যাদি)।

২১৭। **শ্বেতপ্রদর, লিউকোরিয়া।** — অতিরজ, শ্লেষ্মাপ্রধান ধাতু, যক্ষ্মাসম্ভাবনা, গণ্ডমালা দোষ, দুর্ব্বলকর রোগ প্রভৃতি সর্ব্বাঙ্গীন বা অতি মৈথুন, কৃত্রিম মৈথুন, অর্ব্বুদ, কৃমি প্রভৃতি স্থানিক-কারণে যোনি বা জরায়ুর প্রদাহ কিংবা উপপ্রদাহ জন্মিয়া যে স্রাব নিঃসৃত হয় তাহাকে শ্বেত প্রদর বলে। কিন্তু প্রদর রোগে শুভ্র, পীত, আরক্ত, হরিৎ নানাবর্ণের স্রাবই নির্গত হইয়া থাকে। যোনি হইতে নিঃসৃত স্রাব অম্ল এবং উহা সরের ন্যায় দেখায়। জরায়ুর গ্রীবা হইতে নিঃসৃত স্রাব নির্য্যাস ও অণ্ড লালের ন্যায়। জরায়ুর আস্তরণ-ঝিল্লী হইতে নিঃসারিত স্রাব ক্ষারাক্ত। জরায়ুমুখের ক্ষত জনিত স্রাব অর্দ্ধ পূযবৎ। কোষ্ঠবদ্ধ, হৃৎকম্প, শিরোঘূর্ণন, আধ্মান, স্নায়বীয় বেদনাদি এই রোগের আনুষঙ্গিক লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** — **১। পীত বা শুভ্রবর্ণ শ্লেষ্মাস্রাব** — সিপি, মার্ক, ক্যাল্ক কার্ব্ব, পলস, চায়না, কোনে, ন্যাট মিউর, আইয়োড। **২। পাতলাজলবৎস্রাব** — এলম, গ্রাফ, আইয়োড, স্যাবি, ফির, ষ্ট্যান। **৩। গাঢ়স্রাব** — গেক, সিপি, জিঙ্ক। **৪। তীব্রস্রাব** — এসিড নাইট, পলস, হেলোন, সিপি, ক্রিয়েজ, লাইক, আস। **৫। দুগ্ধবৎস্রাব** — ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিপি, পলস, ফির, লাইক। **৬। দুর্গন্ধ স্রাব** — ক্রিয়েজ, আইয়োড, সিপি, কষ্ট, কার্ব্বো ভে। **৭। রক্তময় স্রাব** — ক্যাল্ক-কার্ব্ব, লাইক, ক্রিয়েজ, চায়না। **৮। ঈষৎ হরিদ্বর্ণ স্রাব** — মার্ক, স্যাবি, সলফ, ক্রিয়েজ,

কার্ব্বোভে। বিশেষ লক্ষণ — পলস (জরায়ুর গ্রীবা-গ্রন্থির স্রাব, অল্পাতু-রজস্কা ও গর্ভিণীদিগের গাঢ়, শ্বেতবর্ণ স্রাব, অবস্থান পরিবর্ত্তনশীল উদর-বেদনা); ক্যালক কার্ব্ব (গণ্ডমালাগ্রস্ত ও অতিরজস্কাদিগের প্রাচীন শ্বেতপ্রদর); আইয়োড (শীর্ণতা, গণ্ডমালা, দুর্গন্ধ তরল স্রাব); সিপিয়া (গর্ভস্রাব বা পুনঃ পুনঃ গর্ভধারণ জনিত শ্বেতপ্রদর; পীতবর্ণস্রাব; স্বল্পরজঃ; মলরোধ), হেলোনিয়াস (জরায়ুর শিথিলতা বা শীর্ণতা বশতঃ শ্বেতপ্রদর); হাইড্রাস (অবদরণ সংযুক্ত শ্বেতপ্রদর); মার্ক (পীতের আভাযুক্ত পূযস্রাব, পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল); চায়না (প্রদর জন্য দৌর্ব্বল্য, বা দৌর্ব্বল্যকর রোগ জনিত শ্বেতপ্রদর), আর্স (তরল বিদাহীস্রাব); হেম রজস্রাবের পরিবর্ত্তে শ্বেতপ্রদর বঙ্ক্ষণ দেশে বেদনা), সলফ (গণ্ডমালাগ্রস্তদিগের প্রাচীন শ্বেতপ্রদর); ককিউ (অন্ত্রশূল ও আধ্মানসংযুক্ত শ্বেতপ্রদর), কোনিয়ম, এলোজ (অর্শ বা কোষ্ঠবদ্ধ সহ), এলম (দিবাভাগে অধিক পরিমাণ স্রাব নিঃসরণ ও কোষ্ঠবদ্ধ), কষ্টি (রাত্রিকালে অধিক পরিমাণ দুর্গন্ধস্রাব, অতিরজঃ), ক্রিয়োজ, (প্রাচীন ও দুর্গন্ধ শ্বেতপ্রদর), ষ্ট্যান (ক্ষীণাদিগের জলবৎ শ্বেতপ্রদর)। প্রতিদিন বারংবার প্রসবদ্বার প্রক্ষালন। শীতল জলে কটিস্নান।

২১৮। শিশুকালীন শ্বেতপ্রদর, ইনফ্যাণ্টাইল লিউকোরিয়া।—কৃমি, অপরিচ্ছন্নতা, তীব্র মূত্রের সংস্পর্শ প্রভৃতি কারণে অল্প বয়স্ক বালিকাদিগের ভগ হইতে যে পাতলা স্রাব নিঃসৃত হইয়া থাকে তাহাকেই শিশুকালীয় শ্বেতপ্রদর বলে। গণ্ডমালাগ্রস্ত বালিকাদিগের মধ্যেই এই রোগের আতিশয্য দৃষ্ট হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ক্যাল্ক কার্ব্ব (গণ্ডমালাগ্রস্তদিগের পুরাতন শ্বেতপ্রদর), আইয়োড (গণ্ডমালা ও শীর্ণতা) পলস (দুগ্ধবৎ আস্রাব ও অগ্নিমান্দ্য), ক্যান স্যাট (প্রদাহ, ও মূত্রকৃচ্ছ্র); মার্ক কর (দাহক স্রাব), টিউক (সূত্রকৃমিজনিত)। হাইড্রাস বা ক্যালেণ্ডু লাবন স্থানিক প্রয়োগ। ঈষদুষ্ণ জল দ্বারা স্ত্রী অঙ্গ পুনঃ পুনঃ প্রক্ষালন ও উত্তমরূপে শুষ্ক করিয়া শ্বেতসারের কিঞ্চিৎ সূক্ষ্মচূর্ণ স্থানিক প্রয়োগ।

২১৯। মৃত্পাণ্ডু, হরিৎ পীড়া, ক্লোরোসিস।—এই

রোগের লক্ষণাদি ৬৯ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কিন (মুখ মণ্ডল ও গলদেশের স্ফীততা); ক্যাল্ক (প্রাচীন অম্লপিত্ত, সমীকরণ ক্রিয়ার অসম্পূর্ণতা, গণ্ডমালাধাতু, উদরাময়), হেলোন (জরায়ু দৌর্ব্বল্য); গ্রাফ (চর্ম্মরোগ); সিপি (শ্বেতপ্রদর ও সবমন শিরঃপীড়া); ইগ্নে (মানসিক অবসাদন); প্লম্ব (দুর্নিবার কোষ্ঠবদ্ধ); আর্স (শ্বাসকৃচ্ছ্রতা); ফস-এসিড (হস্তমৈথুনজনিত), সলফ (প্রাচীন অসুস্থতা)।

২২০। কন্দ, জরায়ু-নির্গমন, প্রল্যাপসস ইউটিরাই।—জরায়ু স্থানচ্যুত হইয়া অপত্য পথের উপরের বা নীচের মুখে নামিয়া পড়িলে তাহাকে কন্দ বলে। জরায়ুর গুরুত্ব ও স্বাভাবিক অবলম্বনের শিথিলতা ইহার মূল কারণ। অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবা, পতন, উল্লম্ফন, নর্ত্তন, কুন্থন ও গুরুবস্তু উত্তোলন; দীর্ঘকালস্থায়ী কাস, অতিবমন, কোষ্ঠবদ্ধ অর্শ বা মূত্রস্তম্ভ প্রভৃতি হইতেও কন্দরোগ উৎপন্ন হয়। প্রসবের পর যাহারা শীঘ্র সূতিকাগৃহ হইতে বাহির হয়, কিম্বা যে সকল স্ত্রীলোক অধিক সন্তানবতী, জরায়ুর বিবর্দ্ধিত ও উহার অবলম্বনের শিথিলিত অবস্থা নিবন্ধন তাহাদেরই সচরাচর এই রোগ জন্মে। অপত্যপথে আবেগ অনুভব, কটি ও উরুদেশে বেদনা, যোনি হইতে যেন কিছু বাহির হইয়া পড়িবে পুনঃ পুনঃ এরূপ অনুভব; শ্রান্তি, ক্লান্তি, অস্বচ্ছন্দতা ও দাঁড়াইতে অপ্রবৃত্তি, প্রদর স্রাব; রক্তাধিক্য, সঙ্গমপ্রবৃত্তির আতিশয্য, অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি কন্দরোগের প্রধান লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—বেল (রক্তপ্রধানা ও অতিরজঃশীলাদিগের কন্দ), সিপি (পীতপ্রদর, বমনসংযুক্ত শিরঃপীড়া, অম্লরোগ), নক্স ভ (বিন্দু বিন্দু স্রাব নিঃসরণ, আধ্মান, অর্শ, কন্দ ও প্রসবোত্তর শিথিলতা); নবমন শিরঃপীড়া ও শ্বেতপ্রদর লক্ষণে প্রাতে সিপিয়া ও রাত্রে নক্স ভমিকা সেবনে অনেক কন্দরোগিণীর উপকার দর্শে। পডফ (মারলাস্ত্রিক উপসর্গ সংযুক্ত কন্দ); সলফ (গণ্ডমালাগ্রস্তদিগের প্রাচীন কন্দরোগ), হেলোন (জরায়ুর দুর্ব্বলতা জনিত কন্দ); আর্ণ (পতন ও আঘাতাদি জনিত); লিলিয়ম (পীতবর্ণ প্রদর ও মানসিক অবসাদ), ষ্টানম (যন্ত্রণাপ্রদ আবেগ)। ফেরি আইওডেটম (সাধারণতঃ জরায়ুর স্থান বিচ্যুতি)। কোনা-

[illegible], আর্জেন্টাম প্রভৃতিরও ব্যবহার আছে। উষ্ণজল উচ্চ করিয়া [illegible] শ্রেয়।

২২১। জরায়ুপ্রদাহ, ইনফ্লামেশন অভ দি উম্।— প্রসবের অল্পকাল পরে সর্দ্দি লাগান; আঘাত বা পতন, রজোলোপ, ঋতুকালে অধিক দাঁড়ান, বেড়ান, বা হিম লাগান, অতিমৈথুন বা অস্বাভাবিক-জনিত উপদাহ জরায়ুপ্রদাহের কারণ। জরায়ুপ্রদাহ তরুণ ও পুরাতন উভয় প্রকারই হইয়া থাকে। সাধারণতঃ ইহাতে জরায়ুর গ্রীবা আক্রান্ত হয়। অবশেষে প্রদাহ প্রসারিত হইয়া জরায়ুর গাত্র আক্রমণ ও ক্ষত উৎপন্ন করে। প্রথমে কম্প, তৎপরে দ্রুতনাড়ী ও জ্বর, উদরের নিম্নভাগে, কটি ও উরুদেশে বেদনা, বারংবার মূত্রপ্রবৃত্তি ও মূত্রত্যাগে কষ্ট, উদরে গুরুত্ব অনুভব বা স্ফীততা; বিবমিষা ও বমন, এবং কখন কখন অতিসার ইহার প্রধান লক্ষণ। দুই তিন দিন পরে জরায়ু হইতে এক প্রকার স্রাব নিঃসৃত হয় এবং উহাতে কাপড়ে পীতের আভাযুক্ত লোহিতবর্ণ দাগ লাগে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— প্রকৃত জরায়ুপ্রদাহে বেলেডোনা বিশেষ ফলপ্রদ। পুরাতন রোগে অরম উপযোগী। অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধস্বরূপ মধ্যে মধ্যে সলফার ব্যবস্থেয়। একন, আর্স, মার্ক হিপার, স্যাবি, নক্স-ভম, আইওড, প্লাট প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে আবশ্যকীয়। **পথ্যাপথ্য।**— স্থির হইয়া শয়ন করিয়া সম্পূর্ণ বিশ্রাম, অনুত্তেজক পথ্য ও শীতল পানীয়, এবং উষ্ণজলের স্বেদ ব্যবস্থেয়।

২২২। জরায়ুর পুরাতন রক্তসঞ্চয়, ক্রণিক কঞ্জেশশন অব দি উম্।— এই রোগ তরুণ প্রদাহের অবশেষ স্বরূপ বিদ্যমান থাকে অথবা আপনা হইতেও ক্রমে ক্রমে উপস্থিত হয়। অন্ত্রের নিম্নভাগে বেদনা; শ্বেতপ্রদর, ও ঋতুকালে বেদনা; কটিদেশে গুরুত্ব ইহার প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— ধামনিক রক্তসঞ্চয়ে স্যাবিনা, বেলেডোনা, ও লিলিয়ম; এবং শৈরিক রক্তসঞ্চয়ে সিপিয়া, মিউরেক্স, ম্যাগ্নেশিয়া মিউর, ও কোলিনসোনিয়া ব্যবস্থেয়।

২২৩। জরায়ুর অর্ব্বুদ, (বহুপাদ), পলিপস্ অভ দি ইউটেরস্।—জরায়ুতে ক্ষুদ্র ও বৃহৎ নানা প্রকার অর্ব্বুদ জন্মে। এই অর্ব্বুদকে নিয়োপ্লাজম কহে। অর্ব্বুদ তিন প্রকার, যথা, শ্লৈষ্মিক, তন্তুময়, ও কোষগর্ভ। পুনঃ পুনঃ অতিশয় রক্তস্রাব, প্রদর, ও সাধারণ গর্ভচিহ্ন এই রোগের প্রধান লক্ষণ। অর্ব্বুদে প্রকৃত গর্ভের ন্যায় ভ্রূণের সঞ্চালন ও হৃৎপিণ্ডের শব্দ অনুভূত হয় না এবং পুনঃ পুনঃ রক্তস্রাব হয়। জরায়ুতে কর্কট জন্মিলে রাত্রিতে অতিশয় বেদনা ও অতিরজঃ থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—থুজা, ক্যাল্ক কার্ব্ব, থুজা বাহ্যপ্রয়োগ (যোনির বহুপাদ), ক্যোনা (গর্ভাশয়ের বহুপাদ), স্পঞ্জ (তন্তুময় বহুপাদ), এসি-নাইট, চায়না, কিনা (অর্ব্বুদ দূরীকরণের পর)। সিকেল, ট্রিল, স্যাবি, ক্রোক, রস, আইওড, মিলিয়ম টিং। সাধারণতঃ শস্ত্রক্রিয়া প্রয়োজনীয়। রক্তস্রাব রোধার্থ অতিরজরোগের ঔষধ সমস্ত লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয়।

২২৪। গুল্মবায়ু, হিষ্টিরিয়া।—লক্ষণ ও চিকিৎসাদি ৯৩ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য।

২২৫। পৃষ্ঠবংশের উপদাহ, স্পাইন্যাল ইরিটেশন।—পৃষ্ঠবংশের স্থানবিশেষে নিবদ্ধবেদনাকে পৃষ্ঠবংশের উপদাহ বলে। ব্যথিত স্থানে চাপ দিলে এই বেদনা বৃদ্ধি পায় এবং ইহার সহিত সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতাদি লক্ষণ থাকে। শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমে রোগলক্ষণের তীব্রতা জন্মে এবং রোগী প্রায়ই শয়ন করিয়া থাকিতে ভালবাসে। পৃষ্ঠবংশের স্থান বিশেষে স্পর্শদ্বেষই এই রোগের বিশেষ লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—১। পৃষ্ঠবংশের উপঘাত জনিত—আর্ণ, রস, হেম, আভ্যন্তরিক, এবং উষ্ণ অরিষ্ট উষ্ণ জল সহকারে স্থানিক প্রয়োগ। ২। জরায়ু লক্ষণ-সংযুক্ত—সিমিসি, ইগে, ম্যাক্রোট, জেলস। ৩। আমবাত লক্ষণ সংযুক্ত—রস, একন, সিমিসি, কলচ, স্পিজি, কল। ৪। স্নায়ুশূল সংযুক্ত—কলোস, বেল, এট্রোপ, ভিরেট ভি, নক্স ভ, আর্স। বিশেষ লক্ষণ—ইগে (শোক দুঃখ জনিত বা গুল্মবায়ু সংযুক্ত), একন (শীতোত্তাপাদি জন্য লক্ষণ বিশিষ্ট তরুণ রোগ), নক্স (বুকজ্বালা, কোষ্ঠবদ্ধ, মূত্রকৃচ্ছ্র,

অনিদ্রা ; স্কন্ধ, বাহু, পার্শ্ব বা পাকাশয়ে বেদনা); ফির (রক্ত [illegible] [illegible] দিবাভাগে মুত্রবেগ ধারণে অক্ষমতা) ; সিমিসি বামস্তনের নিম্নে বা বাম পার্শ্বে বেদনা ; স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা ; জরায়ুর ক্রিয়া বিকার), কেলি ([illegible] লক্ষণের প্রাবল্য) ; কফিউ (অগ্রশূল ও দক্ষিণ পার্শ্বের অবশতা) ; [illegible] (হৃৎকম্প, হৃৎপিণ্ড দৃঢ়রূপে ধৃতবৎ অনুভব) ; আর্ণ (আঘাতাদি জনিত) ; ডিরেট-ভি, ট্রাস, জিঙ্ক, পলস, বা সলফ। ঈষদুষ্ণ জলে পৃষ্ঠদেশ প্রক্ষালন ; নিয়মিতরূপে কার্য্যে নিবিষ্টতা।

২২৬। বন্ধ্যাত্ব, ষ্টারিলিটী।—যে রোগবশতঃ স্ত্রীলোকের সন্তান জন্মে না তাহাকে বন্ধ্যাত্ব কহে। অছিন্ন সতীচ্ছদ ; অপত্যপথের অপ্রশস্ততা বা আংশিক অবরোধ ; যোনি বা জরায়ুর অর্ব্বুদ ; জরায়ুমুখের আংশিক বা সম্যক অবরোধ ; কামোত্তেজক বা বিরেচক ঔষধ ব্যবহার ; ডিম্বাশয়ের প্রদাহ ; ফ্যালোপিয়ান টিউব বা স্ত্রীজীবাণুবাহীনলের মুখাবরোধ ; জরায়ু বিপর্য্যয়, শ্বেতপ্রদর ; অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা ; কৃত্রিম ইন্দ্রিয়সেবা ; বাধক বেদনা প্রভৃতি এই রোগের স্থানিক কারণ। দুর্ব্বলকর পুরাতন রোগ ; মেদরোগ, অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম ; আলস্য ও ভোগাসক্তি ইত্যাদি ইহার সর্ব্বাঙ্গীন কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—রোগের কারণ নিরূপণ ও দূরীকরণে চেষ্টিত হওয়া উচিত। বিধান বিকার বিশিষ্ট অসাধ্য বন্ধ্যাত্বে ঔষধ প্রয়োগ নিষ্প্রয়োজনীয়। স্বামীর কোন দোষ না থাকিলে সর্ব্বাঙ্গীন কারণজনিত বন্ধ্যাত্বে বোরাক্স ও কোনায়ম ফলপ্রদ। তীব্র শ্বেতপ্রদর সংযুক্ত রোগে বোরাকস এবং ডিম্বাশয়ের ক্রিয়ার ক্ষীণতায় কোনায়ম উপযোগী। লক্ষণানুসারে ব্যারাইট-কার্ব্ব, ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব, ক্যান্থ, ফিব, হেলোন, নক্স ভ. ফস, এসিড ফস, প্লাট, স্যাবি, সিমিসিফিউগা, সিপি, সলফ প্রভৃতি ঔষধও ব্যবহৃত হয়। এই রোগে পুষ্টিকর পথ্য ও মৎস্য ভোজন হিতকর।

গর্ভিণী-রোগ।

গর্ভাবস্থায় রক্তস্রোতের আধিক্য ও স্নায়ুমণ্ডলের অনুভবশক্তির আতিশয্য এবং অন্যান্য যন্ত্রে গুরুগর্ভের সহানুভূতি বশতঃ নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হয়। নিম্নে তাহার চিকিৎসা উল্লিখিত হইল।

২২৭। **বিষাদ, ভয়, মেলানকোলি, ফিয়ার।** — গর্ভাবস্থায় শোক, ভয়, ক্রোধ, আনন্দাদি দ্বারা গর্ভিণী ও ভাবীসন্তানের অনিষ্ট হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :**— সিমিসি (বিষাদ), পল্স (সিমিসি বিফল হইলে), ক্যাম (বিরাগ), একন (মৃত্যু ভয়)। ইগ্নে, প্লাট, সিপি, হাইয়স ওপি, কফি প্রভৃতিও লক্ষণানুসারে উপকারী।

২২৮। **মূর্চ্ছা, ফেইণ্টিং।** কোন কোন গর্ভিণীর ভ্রূণসঞ্চালন কালে স্নায়ুমণ্ডলের অনুভবাধিক্য বশতঃ মূর্চ্ছা হইয়া থাকে। হৃদ্রোগের সহিত সংসৃষ্ট না থাকিলে ইহাতে তেমন আশঙ্কার কারণ নাই। প্রসবের অব্যবহিত পরে মূর্চ্ছা রক্তস্রাব বশতঃ জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** — **রোগকালে**—মস্ক, ক্যাম্ফ। **বিরামকালে** —আইয়োড (সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য জনিত), চায়না (অধিক পরিমাণ রস রক্তাদি নিঃসরণ বশতঃ), ওপি (ভয় জনিত), ডিজি (হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণতা সংযুক্ত), ভিরেট ভির, ক্যাম, ইগ্নে, পল্স, সিমিসি।

২২৯। **শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, হেডেক, ডিজিনেস।** — গর্ভের প্রথমভাগে স্নায়বীয় কারণে ও শেষভাগে রক্তসঞ্চয় বশতঃ শিরঃপীড়া জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** — বেল (রক্তসঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়া, মুখমণ্ডলের আরক্ততা ও আলোকাসহ্যতা); জেলস (বিষমানাড়ী, হৃৎকম্প, বক্ষোযন্ত্রণা), গ্লন (মস্তকের শিরাস্পন্দ, শিরোদেশে রজ্জুবন্ধবৎ অনুভব, পূর্ণ নাড়ী, ক্ষিপ্তকর বেদনা), ব্রাই (শিরোঘূর্ণন, অজীর্ণ ও কোষ্ঠবদ্ধ), ন্যাক্স ভ (অপরিমিত আহার, রাত্রিজাগরণ ও অব্যায়াম জনিত), সিমিসি (অক্ষিগোলকে দারুণ বেদনা), একন (শয়ন করিয়া উঠিবার সময় শিরো

ঘুর্ণি, শুক খক, কঠিন কতনাকী)। পলস, [illegible], [illegible], [illegible] [illegible], সিপি, গ্রাট।

২৩০। দন্তশূল, টুথেক।— গর্ভাবস্থায় দন্তশূল [illegible] [illegible] জুতিজনিত স্নায়বীয় বেদনা। দন্তক্ষয় হইতেও ইহা জন্মে। এই [illegible] দন্তোৎপাটন করিলে কাহার কাহার ভয়াদি বশতঃ গর্ভস্রাব [illegible] পারে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— একন (সর্দ্দিজনিত জ্বরলক্ষণ), ক্যামো ([illegible] মণ্ডলের এক পার্শ্বের বেদনা, স্ফীততা, উগ্রতা), কফি (বেদনা [illegible], অনিদ্রা), বেল (মস্তকে রক্তাবেগ সহ), মার্ক (ক্ষয়প্রাপ্ত দন্ত, [illegible] পুট, গৃহচিকিৎসায় ইহার ফল বিশেষরূপে পরীক্ষিত হইয়াছে); [illegible] (ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তজনিত দন্তশূল), ক্যাল্ক কার্ব্ব, ব্রাই, নক্স ভ, পলস, [illegible]। বিরামকালে প্রতিষেধকস্বরূপ — সিপি, ম্যাগ্নিশিয়া কার্ব্বনিকা, [illegible], নক্স ভ, পলস, ক্যাল্ক কার্ব্ব, ব্রাই, ষ্ট্যাফ।

২৩১। হৃৎস্পন্দ, প্যালপিটেশন অভ দি হার্ট।— গর্ভের প্রথমাবস্থায় স্নায়ুমণ্ডলের উপদাহ ও অনুভবাধিক্য বশতঃ ও শেষ ভাগে রক্তাধিক্য জন্য দুর্ব্বল স্ত্রীদিগের হৃৎকম্প জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— মস্ক (মূর্চ্ছাপ্রবণতা), একন ও বেল পর্য্যায়ক্রমে (রক্ত প্রধানতা সংযুক্ত, অথবা ভয় কিম্বা উত্তেজনা জনিত), ডিজি (হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বৈষম্য), ক্যাক্ট (হৃৎপিণ্ডে পূর্ণতা, ঘূর্ণন, বা দৃঢ়রূপে ধৃতবৎ অনুভব); পলস বা নক্স ভ (অগ্নিমান্দ্য জনিত)। সিমিসি, সিপি, ইগ্নে, ক্যাম্ফ, কফি, ভিরেট ভি।

২৩২। শিরাপ্রসারণ, ভেরিকোস ভেইনস।— গুরুগর্ভের চাপবশতঃ রক্তসঞ্চালনের প্রতিবন্ধকতা জন্মিয়া জঙ্ঘা ও কখন কখন যোনির শিরা গ্রন্থিল রজ্জুর ন্যায় স্ফীত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— পলস (ব্যথিত ও প্রদাহিত নীলবর্ণ শিরা এবং তজ্জন্য অঙ্গস্ফীতি), হেম (রক্তস্রাবের আশঙ্কা), একন ও পলস বা হেম পর্য্যায়ক্রমে (বেদনা ও জ্বর লক্ষণ), নক্স ভ (উদরের স্ফীততা, অর্শ ও কোষ্ঠবদ্ধ সহ), বেল, আর্স, [illegible]

লাইক, বা সলফ। হেমেমিলিস ধাবনে (১ ভাগ উগ্র অরিষ্ট, ৩ ভাগ জল) বস্ত্রখণ্ড সিক্ত করিয়া প্রসারিত শিরার উপর স্থাপন করিয়া তদুপরি পদাঙ্গুলী হইতে জানু বা উরু পর্য্যন্ত বন্ধন (ব্যাণ্ডেজ) বাঁধিবে।

২৩৩। অধঃশাখার শোথ, ইডিমা।—গর্ভের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় রক্তসঞ্চালনের প্রতিবন্ধকতা বশতঃ কাহারও কাহারও পা, উরু ও স্ত্রী-অঙ্গ স্ফীত হয়। এই শোথ প্রাতে প্রায় থাকে না, দিবাভাগে ও রাত্রির প্রাক্কালে অতিশয় বৃদ্ধি পায়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—আর্স (অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য, ক্ষীণনাড়ী, শাখার শীতলতা) চায়না (রক্তস্রাব, অতিসারাদি, দৌর্ব্বল্যকর কারণজনিত), ফির (রক্তের স্বল্পতা বশতঃ), এপিস (মূত্রকৃচ্ছ্র সহ অতিশয় শোথ), সলফ (চর্ম্মরোগ বিলোপের পর)। শয়ন করিয়া থাকিলে এবং বসিবার সময় জঙ্ঘা উচ্চ করিয়া বসিলে উপকার দর্শে।

২৩৪। প্রাতঃকালীন বমন, মরণিং সিকনেস।—গর্ভের প্রথমভাগে প্রাতঃকালে বিবমিষা ও বমন অতিশয় বিরক্তিকর উপসর্গ, স্নায়ু-শক্তির ক্রিয়াতিশয্য, অথবা গর্ভধারণ বশতঃ কিয়ৎপরিমাণে জরায়ুর বহির্গমন ইহার কারণ। নিয়মিতরূপে অপরাহ্নে বা সন্ধ্যাকালে বিবমিষা গর্ভাশয়ের স্থানভ্রষ্টতা বশতঃ জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—নক্স ভ (ভ্রমি, অস্থিরতা, কোপনতা, মুখপ্রসেক, হিক্কা, কোষ্ঠবদ্ধ), পলস (গৌরবর্ণা, অতিসারপ্রবণা রোগিণী), ইপিক (অজীর্ণ দ্রব্য, পিত্ত বা শ্লেষ্মা বমন; উদরাময়), আর্স (আহার ও পানান্তে বমন, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা), ক্রিয়োজ (সমবেদনা জনিত বমন, প্রায় ব্যর্থ হয় না), ভিরেট (পাকাশয়ের স্নায়ুর অতিচৈতন্য, অতিশয় দুর্ব্বলতা, অতিসারপ্রবণতা), সিপি (গর্ভের পূর্ব্বে জরায়ুর অসুস্থতা)। এপোমর্ফিয়া, কুপ-সলফ, বা ব্রোম, ককিউ, এণ্ট ক্রু, কোনা, লাইক, পেপসিন। প্রাতঃকালে কিছু আহার করিয়া শয্যা হইতে উঠিলে কখন কখন উপকার দর্শে।

২৩৫। মুখপ্রসেক, হৃদদাহ, অম্লপিত্ত, ওয়াটর ব্র্যাশ, হার্টবারন, এসিডিটি।—গর্ভাবস্থায় অধিক আহার করা আবশ্যকীয়, এই ভ্রমবশতঃ অনেক গর্ভিণী যে পরিমাণ আহার পরিপাক হয় তদপেক্ষা

অধিক ভোজন করেন সুতরাং অজীর্ণ জন্মিয়া বুকজ্বালা ও মুখপ্রসেক প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—নক্স ভ, (শিরঃপীড়া, কোষ্ঠবদ্ধ, ও ক্ষুধামান্দ্য), পলস (বসাদ্রব্যে অরুচি, ভুক্তদ্রব্যের স্বাদযুক্ত উদ্গার, স্বাদ বৈলক্ষণ্য, বমনপ্রবৃত্তি), কার্ব্বো-ভে (আধ্মান, অম্লশূল, পাকাশয়ে জ্বালাসহ অম্ল ও কটু উদ্গার), সলফ এসিড (পুরাতন ক্যালিষ্ট্রি, ক্যাপস ও পলস (বুকজ্বালা), ক্যালক-কা (দুর্দ্দম্য অম্লোদ্গার), সলফ (পূর্ব্বোক্ত ঔষধ সকলে সম্পূর্ণ উপকার না দর্শিলে)। গুঅস, রোব, আইরিস, লাইক, ব্রাই, কা কার্ব্ব, আর্স, ফস। ক্যালক (খটিকা ভক্ষণের ইচ্ছা), কার্ব্বো ভেজি (অঙ্গার ভক্ষণের ইচ্ছা)।

২৩৬। খল্লী, খিললাগা, খালধরা, ক্র্যাম্পস।—ভ্রূণদেহের বিবর্দ্ধনবশতঃ জরায়ু ও উদরে যে পরিবর্ত্তন ঘটে তজ্জন্য চতুর্থ ও পঞ্চম মাসে গর্ভিণীদিগের উদর, কটি, জঙ্ঘা, ও পদে আক্ষেপ জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ক্যাল্ক বা ক্যাম, ভিরেট ভি (জঙ্ঘা ও পদের), নক্স ভ, ব্রাই, আইরিস বা সিপি (অগ্নিমান্দ্য, সবমন শিরঃপীড়াদি সহ), আর্স, বস, বা কা কার্ব্ব (পৃষ্ঠ ও কটিবেদনা)। মর্দ্দন (ফ্রিকশন)।

২৩৭। অন্ত্রশূল, কলিক।—শীতলতা বা অনুপযোগী আহারবশতঃ সাধারণতঃ বৃহৎ অন্ত্রের আধ্মানিক স্ফীততা জন্মিয়া গর্ভাবস্থায় আক্ষেপিক শূল উপস্থিত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কলোস (আবেশিক শূল ও উদরাময়), ক্যাম (অসহিষ্ণুতা ও কোপনতা), পডফ (উদরের পেশীর আকুঞ্চন), নক্স (আক্ষেপিক ও আধ্মানিক শূল), ইগ্নে, বেল, বা হাইয়স (উন্মাদগ্রস্তা রোগিণী), প্লম্বম (অধিক বয়স্কাদিগের কোষ্ঠবদ্ধ সংযুক্ত শূল), ডায়োস (পিত্তশূল), ভিরেট (সবমন শূল), চায়না (পিত্তশূলের উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক)।

২৩৮। লালাস্রাব, স্যালিভেশন।—কখন কখন গর্ভের প্রারম্ভে প্রাতঃকালীন বিবমিষার পরিবর্ত্তে অতিশয় লালাস্রাব হয়। সময়ে সময়ে এইটী গর্ভের প্রথম লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—মার্ক, আই-

ফ্লিস, আইয়োড, এসিড সলফ, কা ক্লোর। কফি ফল চর্ব্বণ। অন্যান্য ঔষধ বিফল হইলেও এতদ্দ্বারা লালস্রাব আরোগ্য হয়)। ডাঃ লিডাম প্রথমে পাকাশয় ও মুখের বিশৃঙ্খলা লক্ষণে সলফার ও তৎপরে ন্যাট্রম মিউর এবং দুর্দ্দম্য রোগে আর্স ব্যবস্থা করিয়া থাকেন।

২৩৯। **কোষ্ঠবদ্ধ, কনষ্টিপেশন**।—নিম্নান্ত্রের নিষ্ক্রিয়তা হইতে গর্ভাবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধ জন্মে। ইহা অতিসারের ন্যায় তত অনিষ্টকর নহে। যাহারা শারীরিক পরিশ্রম করে না তাহাদেরই এই উপসর্গ অধিক জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—নক্স (বারম্বার মলত্যাগের বিফল চেষ্টা, আধ্মান, অর্শ) ব্রাই (অন্ত্রের নিশ্চেষ্টতা বশতঃ গ্রীষ্মকালে), কোলিন ২ বা ৩ ক্রম (জরায়ুর পীড়া ও অর্শ সংযুক্ত, গর্ভাবস্থার কোষ্ঠবদ্ধে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক ফল প্রদ), হাইড্রাস (সামান্য কোষ্ঠবদ্ধ), সলফ (পুরাতন) এসিড নাইট ওপি, লাইক, এলাম, প্লম্ব সিপি, এ্যাম, প্লাট। নিদ্রা হইতে উত্থান করিবামাত্র এক গ্লাস শীতল জল পান। কটি স্বেদ।

২৪০। **অতিসার, ডায়েরিয়া**। - গর্ভজনা স্নায়বীয় উপদাহ; সর্দ্দি অথবা অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পীড়াবশতঃ গর্ভিণী দগের অতিসার জন্মে। অতিসার উৎকট বা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে গর্ভপাতের সম্ভাবনা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**। - পলস (শীতবোধ ও রাত্রিতে অতিসার), মার্ক (পৈত্তিক অতিসার, হরিদ্বর্ণ মল, কুন্থন), ডল (সর্দ্দি বা আর্দ্রতাজনিত, প্রধানতঃ সন্ধ্যাকালে), চায়না (অজীর্ণ দ্রব্য মিশ্রিত মল, আহারান্তে বা রাত্রিতে), এসিড ফস (স্নায়বীয় দৌর্ব্বল্য, ঘর্ম্ম, ঘন ঘন মূত্রপ্রবৃত্তি), ক্যাম (পীত বা হরিদ্বর্ণ মল, মুখে তিক্তাস্বাদ, পিত্তবমন, উদর বেদনা) কোলিন (পর্য্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ), সলফ (পুরাতন উদরাময়, গণ্ডমালা ধাতু), ক্যালক কার্ব্ব (সলফরের ন্যায় লক্ষণ)। ব্রাই, আর্স, ক্যাম্ফ, গন্ট্ ক্রু।

২৪১। **অর্শ, পাইলস**। — বস্তিকোটরের রক্তবহা নাড়ীতে গুরু গর্ভের চাপবশতঃ রক্তসঞ্চলনের প্রতিবন্ধকতা জন্মিয়া গর্ভাবস্থায় অর্শ উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—নক্স ও সলফ পর্য্যায়ক্রমে (অব্যায়ামী রোগী), এলোজ (যকৃতের নিষ্ক্রিয়তা, তপ্ত, কৃষ্ণবর্ণ ও প্রচুর রক্তস্রাব;

একন (চিকিৎসারম্ভে, গুহ্যদ্বার প্রদাহ, উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ রক্তস্রাব), হেম্ক (রক্তস্রাবী অর্শ) ইসকিউ (গুহ্যদ্বার ও কটিবেদনা, বারম্বার অল্প অল্প রক্তস্রাব), কোলিন (কোষ্ঠবদ্ধ বা প্রাচীন জরায়ুরোগসহ), পডফ (গুহ্যভ্রংশ সহ)।

২৪১। অজ্ঞাতসারে মূত্রস্রাব, ইনকণ্টিনেন্স অভ ইউরিণ।—গর্ভের প্রথমভাগে জরায়ু নামিয়া পড়াতে মূত্রাশয়ের গ্রীবায় এক প্রকার আবেগ উপস্থিত হয় ও বারংবার মূত্রপ্রবৃত্তি, এবং অবশেষে কাশিতে হাঁচিতে অজ্ঞাতসারে মূত্রস্রাব হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পলস (ক্ষীণা ও ভীতা রোগিণী) নক্স (পরিবর্তিত প্রকৃতি), ক্যান্থ (মূত্রাশয়ের উত্তাপ দাহ ও বিন্দু বিন্দু উষ্ণ জ্বালাকর মূত্রস্রাব) বেল (মূত্রাশয় গ্রীবার শিথিলতা ও অধিক পরিমাণে তরল বা পীতবর্ণ মূত্রস্রাব) ক্যান (মূত্ররোগ উপদাহ বশতঃ), সিনা (কৃমির উপদাহজনিত, আবিল মূত্র)। ফির মিউর, রুবিউ।

২৪২। মূত্রাঘাত, মূত্ররোধ, রিটেনশন অভ ইউরিণ।—সম্মুখাবর্তিত জরায়ুর চাপ অথবা জরায়ুর পশ্চাদ্বর্ত্তিতা বশতঃ মূত্রমার্গের অবরোধ হইতে গর্ভাবস্থায় মূত্রস্তম্ভ জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—জরায়ুর স্থানচ্যুতিজনিত মূত্রস্তম্ভে শলাকা ক্রিয়া প্রয়োজনীয়। অন্যান্য কারণে মূত্র রুদ্ধ হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ সকল ব্যবহেয়। ক্যান্থ (কর্তনবৎ বেদনা সহ মূত্রপ্রবৃত্তি) নক্স ভ (অনর্থক মূত্রপ্রবৃত্তি, বিন্দু বিন্দু মূত্রস্রাব), একন (প্রদাহ লক্ষণ) বেল (মস্তক রক্তাধিক্য, বস্তি সঙ্কোচ, সহকারে পর্য্যায়ক্রমে), ক্যাম্ফ (আকস্মিক আক্ষেপিক মূত্ররোধ রোগের প্রারম্ভাবস্থায় ব্যবহার্য্য) হাইয়স বা বস্তি সহসা নিম্নদেশে শীতল জলসিক্ত গাত্রমার্জ্জনী প্রদান। পর্য্যায়ক্রমে শীতল ও উষ্ণ জলসিক্ত গাত্রমার্জ্জনী প্রদান। শীতল জলপূর্ণ পাত্রে হস্তদ্বয় নিমগ্ন করিয়া ইতস্ততঃ সঞ্চালন।

২৪৩। স্তনগ্রহ, পেইন ইন দি ব্রেষ্টস।—কোন কোন গর্ভিণীর স্তনে অবিরাম বা সবিরাম কণ্টকবেধবৎ তীব্র বেদনা জন্মে। দন্ত-

শূলাদির ন্যায় এই বেদনাও স্নায়বীয় কারণে উৎপন্ন হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পলস (স্নায়বীয় বেদনা); কোনা (কখন কখন, স্নায়বীয় বেদনা); বেল (বিসর্প বা প্রদাহ); একন (বেল সহকারে পর্য্যায়ক্রমে); ব্রাই (সূচীবেধবৎ যাতনা)। এক ভাগ হেমেমেলিস দশ ভাগ ওলিভ অয়েল স্থানিক প্রয়োগ। ক্লোরোফরম ১ ভাগ, গ্লিসরিণ ২০ ভাগ স্থানিক প্রয়োগ।

২৪৫। ভগকণ্ডূয়ন, প্রুরাইটস ভলভি।—ভগ বা যোনির গ্রন্থি হইতে তীব্র রস নিঃসরণ; পেরা কারণে জননে ন্দ্রিয়ে রক্তসঞ্চয়; যোনির উপক্ষত; কৃমি বা উৎকুণ, ও অপরিচ্ছন্নতাদি হইতে এই যন্ত্রণাপ্রদ উপসর্গ উপস্থিত হয়। যাহাদের শ্বেত প্রদর বা মূত্রদোষ থাকে তাহাদেরই বিশিষ্ট রূপে এই রোগ জন্মিবার সম্ভাবনা। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সার্ক (উপক্ষত বা পারাজনিত), সিপি (জননেন্দ্রিয়ের প্রদাহ ও স্ফীতত্তা, শ্বেত-প্রদর); গ্রাফ (অবদরণ বা ফোট); প্লাট (গর্ভাশয় বা ডিম্বাশয়ের পীড়া সংযুক্ত); ক্রিয়োজ (দুর্গন্ধ দাহক শ্বেতপ্রদর সহ), আর্স (প্রাচীন পারাজনিত), বোরাক্স (বিশেষ ফলপ্রদ, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যপ্রয়োগ); কোনা (উগ্র দুগ্ধবৎ শ্বেতপ্রদরজনিত)। ডাঃ হিউজ বলেন যে কোলিন, ক্যালাড ও এম্ব্রা এই রোগে বিশেষ উপকারী। বেন, সাফ, লাইক, থুজা, বা একনও ব্যবহৃত হয়। হাইড্রেট অভ ক্লোরাল, কার্ব্বলিক এসিড, জল মিশ্রিত টিংচার অভ আয়রণ স্থানিক প্রয়োগ। কটিস্বেদ। এক পোয়া উষ্ণ জলে ২ ড্রাম ওডিকলোন মিশ্রিত করিয়া বস্ত্রখণ্ড সিক্ত করিয়া স্থানিক প্রয়োগ। বারম্বার ঈষদুষ্ণ জলে প্রক্ষালন।

২৪৬। গর্ভস্রাবাশঙ্কা, থ্রেটেণ্ড মিসক্যারেজ।—চতুর্থ মাসের মধ্যে গর্ভনষ্ট হইলে তাহাকে গর্ভস্রাব; ষষ্ঠ মাসের মধ্যে গর্ভ বিনষ্ট হইলে তাহাকে গর্ভপাত; এবং ষষ্ঠ মাসের পরে জীবন প্রাপ্ত ভ্রূণ প্রসূত হইলে তাহাকে বিশুপ্রজনন বা অকালপ্রসব বলে। গর্ভস্রাব ও গর্ভপাতকে ইংরেজিতে মিসক্যারিজ বা এবরশন; এবং অকাল প্রসবকে প্রিমেচুয়র ডেলিভারি বলে। প্রায় তৃতীয় মাসেই অধিকাংশ গর্ভস্রাব হয়। গর্ভ না থাকিলে যে সময় মাসিক ঋতু হইত সেই সময়েই গর্ভস্রাব হইবার

অধিক সম্ভাবনা। একবার গর্ভস্রাব হইলে দ্বিতীয় বার গর্ভেও গর্ভপাতের আশঙ্কা থাকে। ভয়, অভিঘাত, পতন, শকট বা নৌকাদির আন্দোলন, গুরু বস্তু উত্তোলন, পদস্খলন প্রভৃতি গর্ভস্রাবের মুখ্য কারণ; ধাতুগত ক্ষীণতা, ও জরায়ুর-রোগ বা শিথিলতা প্রভৃতি ইহার গৌণ কারণ। অস্বচ্ছন্দতা, অলসতা, শ্রান্তি; পৃষ্ঠ কটি ও উরু দেশে বেদনা; এবং সচরাচর একটু একটু রক্তাক্ত স্রাব নিঃসরণ গর্ভপাতের প্রথম লক্ষণ। তৎপরে প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা ও অধিক পরিমাণে উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ রক্তস্রাব হইয়া গর্ভস্রাব হয়। বেদনা ও রক্তস্রাব মধ্যে মধ্যে উপস্থিত হইয়া কয়েক দিন থাকিতেও পারে অথবা কতিপয় ঘটিকার মধ্যেই ভ্রূণ বিনির্গত হইয়া যায়। তিন মাসের ভ্রূণ কচ্ছপের অণ্ডাকার গোল, ও লোহিতাভ শ্বেতবর্ণ। রক্তস্রাব ও বেদনার পরিমাণানুসারে গর্ভস্রাবে রোগিণীর অনিষ্ট ঘটে। কখন কখন এতদ্দ্বারা মৃত্যুও হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন (জ্বর লক্ষণ); স্যাবি (বেদনা ও রক্তস্রাব), সিকেল (প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা ও রক্তস্রাবের অভাব), হেম (রক্তস্রাব কিন্তু বেদনার অভাব); আর্ণ (পতন ও আভিঘাতিক কারণ জনিত); ক্যাম (ক্রোধ, ভয়াদি কারণ জনিত); ক্রোকস (অধিক পরিমাণ, মলিন, সংযত রক্তস্রাব); ইপিক (বিবমিষা ও মূর্চ্ছাপ্রবণতা সহ উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ রক্তস্রাব), নাক্স ভ (কোষ্ঠবদ্ধ ও কুন্থন)। প্রথমতঃ আধ বা এক ঘন্টা অন্তর, পরে ২।৩ ঘন্টা অন্তর একবার ঔষধ সেব্য। শীতল গৃহে শীতল শয্যায় শয়ন। উষ্ণ পানাহার বর্জ্জন। গর্ভস্রাব প্রতিষেধার্থ নিম্নলিখিত ঔষধ সকল ব্যবহৃত হয়, যথা,—স্যাব, কলো, সিমিসি, ভেম্পোন, পলস, সিকেল, ব্যালক, সলফ, সিপি। গর্ভস্রাব সম্ভবাদিগের গর্ভগ্রহণ বিদিত হইবামাত্র লক্ষণানুসারে ইহার কোন একটি ঔষধি প্রতিদিন একবার, দুই তিন মাস পর্য্যন্ত সেবন করা উচিত। কিম্বা পূর্ব্বে যে সময়ে গর্ভস্রাব হইয়াছিল তাহার এক বা দুই মাস পূর্ব্বহইতে প্রত্যহ এক বা দুইবার ঔষধ সেবন করান কর্ত্তব্য। যদি কোষ্ঠবদ্ধের প্রবলতা থাকে তবে জলপাইয়ের তৈল অথবা সারক ফল কিম্বা পূর্ব্বোক্ত ঔষধির কোন একটা ঔষধ সেবন পূর্ব্বক কোষ্ঠশুদ্ধি রাখা কর্ত্তব্য। প্রতিদিন প্রাতঃ-

কালে শীতল জলে ৩।৪ মিনিট উপবেশন বিশেষ ফলপ্রদ। গর্ভাবস্থা না থাকিলে যে সময় ঋতু হইত সেই সময় বিশেষ সাবধান থাকা উচিত। গণ্ডমালা দোষ থাকিলে ক্যাল্ক, সলফ; রক্তস্বল্পতায় হেলোন, পূর্ব্বে স্বল্পরজঃ বা রজোবৈষম্য দোষ থাকিলে সিপিয়া ব্যবস্থা করিয়া ধাতু সংশোধন প্রয়োজনীয়।

২৪৭। সুপ্রসব—স্বাভাবিক প্রসববেদনা উৎপাদনার্থ প্রসবের কিছুকাল পূর্ব্বে নিম্নলিখিত ঔষধ সকল অবস্থানুসারে প্রয়োগ করিলে সাধারণতঃ সুপ্রসব হইয়া থাকে। যথা,—সিমিসি, কল, পলস; জেলস (কয়েক সপ্তাহ পূর্ব্বে)।

২৪৮। কৃত্রিম প্রসববেদনা, ফল্স লেবর পেইনস।—গর্ভের শেষভাগে গর্ভিণীদিগের যে বেদনা হয় তাহাকে কৃত্রিম প্রসববেদনা বলে। প্রকৃত প্রসববেদনা ও কৃত্রিম প্রসববেদনায় প্রভেদ এই;—কৃত্রিম প্রসববেদনা (১) অনিয়মিত এবং কখন কখন অবিরাম, (২) প্রধানতঃ নিম্নোদরে নিবদ্ধ; (৩) উদরবেদনার প্রকৃতি বিশিষ্ট; (৪) শর্দ্দি, আমাশয়, অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধাদি কারণে সমুৎপন্ন, এবং (৫) স্রাব বিবর্জ্জিত। (১) নিয়মিতরূপে প্রকাশ ও বিরাম, (২) পৃষ্ঠ ও কটিদেশে অবস্থিতি; (৩) বেদন বা নিঃসরণবৎ বেদনা; (৪) জরায়ুর সঙ্কোচন বশতঃ বেদনার উৎপত্তি এবং প্রত্যেকবার বেদনার সময় জরায়ুমুখের বিকাস, ও (৫) স্রাব নিঃসরণ; প্রকৃত প্রসববেদনার লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কল (তীব্র ও অনিবার্য বেদনা); সিমিসি (স্নায়বীয় বা আমবাতিক বেদনা), ক্যাম (পিত্ত মিশ্রিত অতিসার ও মুহুর্মুহুঃ মূত্রপ্রবৃত্তি), ভিরেট ভি (খল্লী বা অজ্ঞানাদি); ভিবরনাম (উদর ও উরুর খল্লী)।

২৪৯। প্রসবকৃচ্ছ্র, টিডিয়স লেবার।—সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—প্রসববেদনা উপস্থিত হইয়া ছয় ঘণ্টা অতীত হইলেও যদি প্রসব না হয় তবে লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহার করা যাইতে পারে। বেল বা কলোফ অর্দ্ধগ্রেণ মাত্রায়; জেলস (জরায়ুমুখের কঠিনতা); পলস ৩০ (প্রথম হইতেই অনিয়মিত ও মৃদু বেদনা), সিকেল ৩০ (সর্ব্বাঙ্গীন

বা জরায়ুর অবসন্নতা বশতঃ বেদনার ক্ষীণতা); চায়না (পর্য্যায়শীল বেদনা); ক্রোকস, পলস (অনিয়মিত বেদনা); ক্যাম, জেলস, কফি ([illegible] বেদনা), ইপে, বেল বা হাইয়স (আক্ষেপ ও প্রলাপ); কফিউ, [illegible] (অঙ্গবিক্ষেপ); সিমিসি (/), কল ১দ (বেদনার বিরাম বা অতিশয় ক্ষীণতা); কফিউ, কল (পক্ষাঘাত); চায়না ১৮ এক মাত্রা ও তৎপরে পলস বা সিকেল (ভ্রূণের মৃত্যুবশতঃ জরায়ুর নিষ্ক্রিয়তা)।

২৫০। অমরারোধ, ফুল নাপড়া, রিটেইণ্ড প্ল্যাসেণ্টা। – ফুল আপনি না পড়িলে হাত দিয়া টানিয়া বাহির করা উচিত নহে। পেটের উপর চাপ ও মধ্যে মধ্যে হাত বুলাইয়া দিয়া যাহাতে জরায়ু সঙ্কুচিত হয় তাহাই করা কর্ত্তব্য। তাহা হইলে আপনাহইতেই ফুল পড়ে। নিম্নলিখিত ঔষধও ফলপ্রদ। আর্ণ, পলস, সিকেল, ইপে, ক্রোক ১দ।

২৫১। প্রসবান্তে অতিশয় শোণিতস্রাব, ফ্লাডিং।— সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার কয়েক মিনিট পরে প্রবলবেগে যে রক্তস্রাব হয় তাহাকে প্রসবান্তিক রক্তস্রাব বলে। এই রক্ত কখন কখন বাহিরে নির্গত না হইয়া জরায়ুগহ্বরেই সঞ্চিত থাকে। মুখের পাণ্ডুবর্ণ, নাড়ীর ক্ষীণতা, দৃষ্টির অপবিচ্ছন্নতা, মস্তকে শব্দ, ও মূর্চ্ছা সঙ্কটজনক রক্তস্রাবের লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— সিকেল, ইপিক, স্যাবি, হেম, ক্রোকস, কল। শীতল জল সিক্ত হস্ত উদরোপরি স্থাপন করিয়া জরায়ু ধারণ করিবে এবং শীতল জলসিক্ত বস্ত্রখণ্ড সহসা বাহ্য জননেন্দ্রিয়ে প্রয়োগ করিবে। সন্তানকে স্তন পান করাইবে। অসৃগ্দর রোগ দ্রষ্টব্য।

২৫২। প্রসবান্তিক বেদনা, হেতাল ব্যথা, আফটার পেইন্স।— সন্তান ভূমিষ্ঠ ও ফুল পতিত হইবার পরে জরায়ু স্বাভাবিক আয়তন প্রাপ্ত হইবার নিমিত্ত যে আপনা আপনি সঙ্কুচিত হইতে থাকে তাহাতেই এই বেদনার উৎপত্তি হয়। বেদনা অত্যন্ত অধিক হইলে ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত। প্রথম প্রসবে প্রায়ই হেতাল ব্যথা থাকেনা। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— সিকেল (অবিরত বলপূর্ব্বক বহির্গমনবৎ বেদনা, উচ্চক্রম);

ক্যাম (উগ্র প্রকৃতি রোগিণী]; কফি (বেদনা অসহ্যতা, অনিদ্রা, অস্থিরতা); ক্যামোমাইলম (অত্যন্ত উপকারী); ক্যাস্ক (খল্লীবৎ দারুণ বেদনা); জেলস (পেশীর অতিক্রিয়া নিবারণকর); সল্প (বৃহৎ ও দৃঢ় রক্তখণ্ড স্রাব), বেল (শিরঃপীড়া, আরক্ত মুখমণ্ডল, অস্থিরতা); আর্ণ (সুদীর্ঘ প্রসব বেদনা ভোগের পর, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যপ্রয়োগ)।

২৫২। প্রসবান্তিক ক্লেদস্রাব, লোকিয়া।—প্রসবের পর যে স্রাব নিঃসৃত হয় তাহাকে লোকিয়া বা প্রসবান্তিক স্রাব বলে। প্রথমে ইহার আকৃতি ও বর্ণ ঋতুব স্রাবের ন্যায় থাকে; ক্রমে ক্রমে ঈষৎ পীত হয় পরে ঈষৎ হরিৎ বা শুভ্র হইয়া একেবারে স্থগিত হয়। প্রসূতির শারীরিক প্রকৃতিভেদে প্রসবান্তিক স্রাবের হ্রাস বৃদ্ধি হইয়া থাকে। সহসা স্রাবাবরোধ; দীর্ঘকালব্যাপী বা রক্তময় স্রাব; দুর্গন্ধময় স্রাব এই তিনটী অস্বাভাবিক ও অপকারক। ইহার চিকিৎসা করা আবশ্যক। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন (উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ অধিক স্রাব ও জ্বর লক্ষণ); পলস (সামান্য দুগ্ধস্রাব), বেল (শিরঃপীড়া ও মনোভাবের বৈলক্ষণ্য সহ অল্পস্রাব); সিকেল (অতিশয় দুর্গন্ধ মলিনবর্ণ স্রাব); স্যাবি (জ্বর লক্ষণ ব্যতীত উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ প্রচুর পরিমাণ স্রাব); ব্রাই (ক্লেদস্রাব রোধ ও তজ্জন্য নানা প্রকার উপসর্গ); ক্রিয়োজোট (অবরুদ্ধ বা স্বল্প মূত্র সহকারে পূতি ক্লেদস্রাব); সলফ, ক্যাল্ক বা, সিপি, হাইয়স বা প্লাট। ক্লেদস্রাব অবরুদ্ধ হইলে ফ্লানেল দ্বারা উষ্ণজলের স্বেদ দিবে।

২৫৪। দুগ্ধজ্বর, মিল্ক-ফিভার।—প্রসবের পর স্তনে প্রথম দুগ্ধ হইলে যে সামান্য জ্বর হয় তাহাকে দুগ্ধজ্বর বলে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—চায়না বা ভিরেট ভির (শীত ও কম্প); একন (উত্তাপ ও পিপাসা); এসিড ফস (ঘর্ম ও দৌর্বল্য)। সন্তানকে স্তন্যদান।

২৫৫। সূতিকাজ্বর, পিউয়ার পারেল ফিভার।—সূতিকাজ্বরের লক্ষণাদি ৩২ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন (জ্বরের প্রারম্ভে; ব্রাই (স্তনের স্ফীততা, যন্ত্রণা ও বক্ষোবেদনা)। বেল (শিরোলক্ষণ, প্রলাপাদি; একন সহ পর্য্যায়ক্রমে), ব্যাপ্ট (জ্বর লক্ষণ

সুস্পষ্ট হইলে একনের পরিবর্ত্তে); রস (অন্ত্র লক্ষণ থাকিলে ফেরোসায়েনাইডের পরিবর্ত্তে); মার্ক, হাইয়স, ষ্ট্রামো, ওপি, ভিরেট্র ভি, এসিড-ফস, আর্স, ব্রাই, রস (রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থা)। বস্ত্রখণ্ড উষ্ণ করিয়া প্রসব দ্বারে বারম্বার স্বেদ প্রদান।

২৫৬। সূতিকোন্মাদ, পিউয়ার পারেল ম্যানিয়া।— সূতিকাবস্থায় যে উন্মাদ জন্মে তাহাকে সূতিকোন্মাদ কহে। প্রসবকালে বা প্রসবের অব্যবহিত পরে উন্মাদ; এবং অধিক দিন স্তন্যদানাদি হইতে বিষাদ জন্মে। কুলদোষ ইহার গৌণ, এবং প্রসববেদনা, রক্তস্রাব, প্রসবান্তিক স্রাবলোপ, ভয়, দীর্ঘকাল স্তন্যদানজনিত দুর্ব্বলতা ও পাণ্ডু বা অন্য রোগ ইহার মুখ্য কারণ। এই রোগে রোগিণীর আত্মহত্যা ও সন্তানহত্যার প্রবৃত্তি জন্মে অতএব তাহাকে বিশেষ সাবধান পূর্ব্বক রক্ষা করা উচিত। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— ষ্ট্রাম (প্রচণ্ডতা ও অশ্লীল বাক্য), হাইয়স (ঈর্ষা, পর্য্যায়ক্রমে প্রচণ্ডতা ও বিষণ্ণতা), ইগ্নে (অবিরত নীরব বিষাদ), চায়না (দীর্ঘ কাল স্তন্যদান বা রক্তস্রাব জনিত), ক্যাম (মূর্চ্ছাবায়ু), বেল (সহসা ক্লেদস্রাব বিলোপ জন্য প্রলাপ), ভিরেট এল্ব (অতিশয় মানসিক যন্ত্রণা ও আত্মধিক্কার) সিমিসি, প্লাট, আর্স, পলস, অরম, হাইড্রেট-অভ ক্লোরাল, ভিরেট ভি (বিষাদবায়ু)। বিষাদবায়ু রোগে সন্তানকে স্তন্য পান করিতে দিবে না।

২৫৭। প্রসবের পর মূত্ররোধ।—প্রসবের পর ২৪ ঘণ্টার মধ্যে প্রসূতির প্রস্রাব না হইলে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ধাত্রী সূতিকাগৃহে মূত্রত্যাগ করিলে সেই শব্দ শুনিয়া প্রসূতির মূত্রপ্রবৃত্তি জন্মিতে পারে। বস্ত্রখণ্ড উষ্ণ জলে আর্দ্র করিয়া ও চিপিয়া লইয়া জননেন্দ্রিয়ে স্থাপন করিলে মূত্রকৃচ্ছ্র দূর হয়। লক্ষণানুসারে একন, বেল, ক্যান্থ, হাইয়স, রস প্রভৃতি ঔষধ সেবন করাইবে। আবশ্যক হইলে শলাকা (ক্যাথিটার) প্রবেশ করাইবে।

২৫৮। প্রসবান্তে কোষ্ঠবদ্ধ।—প্রসবের পর দুই তিন দিন কোষ্ঠ না হওয়া ভাল। যদি চারি পাঁচ দিনের মধ্যে কোষ্ঠ না হয় এবং

প্রসূতির মস্তকে গুরুত্ব বা অন্তে বেদনা জন্মে তবে লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহেয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ব্রাই (অস্ত্রবেদনা ও শিরগৌরব); নক্স ভ ও সলফ (পর্য্যায়ক্রমে)। ব্রম, কোলিন, ক্লপি, লাইক।

২৫৯। **প্রসবান্তে উদরাময়।**—প্রসবান্তে উদরাময়, বিশেষতঃ অনৈচ্ছিক অতিসার অনুকূল নহে, অতএব সত্বর ইহার চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হওয়া উচিত। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পলস (তৈলাক্ত ও গুরুপাক দ্রব্য আহার জনিত); চায়না (অতিরিক্ত শোণিত বা ক্লেদস্রাব জনিত); এণ্টক্রুড (সুস্পষ্ট পাকাশয়িক লক্ষণ); এসিড-ফস (প্রায় অজ্ঞাতসারে জলবৎ মলস্রাব)।

২৬০। **জরায়ুর অসঙ্কোচন, সব ইনভোলিউশন অভ্‌দি উম।**—গর্ভস্রাব বা প্রসবের পর জরায়ু সঙ্কুচিত হইয়া যে স্বাভাবিক আকার প্রাপ্ত হয় তাহাকে জরায়ু-সঙ্কোচন বা ইনভোলিউশন বলে। কিন্তু দুর্ব্বলতা, সত্বর সূতিকাগৃহ পরিত্যাগ, শীঘ্র স্বামীসহবাসাদি কারণে জরায়ু সঙ্কুচিত না হইয়া বিবর্দ্ধিত ও ভারী থাকিয়া গেলে তাহাকে জরায়ুর অসঙ্কোচন বা সবইনভোলিউশন কহা যায়। জরায়ুর গুরুত্ব ও আবেগ, অতিরজ, শ্বেতপ্রদর দুর্ব্বলতা পৃষ্ঠবেদনা, মূত্রাশয়ের উপদাহ প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—কলোফাই ১দ (প্রত্যহ তিন বার ১০।১৫ দিন পর্য্যন্ত, বিশেষ ফলপ্রদ), কাৰ্ব্বাইড সিপি, ক্যাল্ক কা, সলফ।

২৬১। **স্তনাগ্রক্ষত, সোর নিপলস।**—সূক্ষ্ম ত্বক বিশিষ্ট কোন কোন প্রসূতির স্তনবৃন্তে যে অবদরণ বা ক্ষত জন্মে তাহাকে স্তনাগ্রক্ষত বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যাল্ক, মার্ক, গ্রাফ লাইক, সিলি, বা সলফ, আর্ণ দাবন বাহ্য প্রয়োগ। শীতল জলের পটী।

২৬২। **স্তন্যদায়িনীদিগের মুখক্ষত।**—গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্তা স্তন্যদাত্রীদিগের মুখে কখন কখন জ্বালা ও লালাস্রাব লক্ষণাপন্ন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—মার্ক, হিউপ সর, এসিড-নাইট, এসিড সলফ, এসিড মিউর, ক্যাল্ক কার্ব্ব, ন্যাট কার্ব্ব, সার্স। বোরাকস্ (১০ গ্রেণ, জল

১ আউন্স), হাইড্রাসটিস্ (৩ গ্রেণ, জল ৩ আউন্স), ক্যালেণ্ডু (১ ড্রাম, জল ৪ আউন্স) স্থানিক প্রয়োগ। অম্ল সংযুক্ত পানীয় ও লেমনেড আদি ব্যবস্থেয়।

২৬৩। স্তনদুগ্ধের গুণবৈলক্ষণ্য।—স্তন্যদাত্রীর তরুণ বা পুরাতন রোগ; অত্যন্ত অল্প বা অধিক বয়স; ঋতু, গর্ভ; ক্রোধাদি চিত্তবিকার; ও আহারদোষ এই সকল কারণে স্তন দুগ্ধের গুণের বৈলক্ষণ্য জন্মে। স্তনদুগ্ধ দূষিত হইলে স্তনপানের পর শিশুর বমন হয় অথবা সে একেবারেই স্তনপান করিতে চায়না। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন, ক্যাম, ইগ্নে (ক্রোধ শোকাদি মানসিক কারণ জনিত), নক্স ভ (মাদক দ্রব্য ব্যবহার জন্য), ক্যাল্ক-কা, (অপরিবর্ত দুগ্ধ); সিলি, কাল্ক-কা, সল্ফ (ধাতুগত কারণ জনিত)।

২৬৪। স্তন্যহ্রাস।—অসুস্থতা বশতঃই স্তন দুগ্ধের অল্পতা জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—এগনস, এসাফ, (পরিমাণের অল্পতা); ক্যাল্ক-কা, সিলি, সলফ (গুণের অসম্পূর্ণতা), চায়না (রক্তস্রাব, উদরাময় ও শ্বেত-প্রদরাদি কারণে রক্তস্বল্পতা)। এরণ্ড বৃক্ষের ঈষদুষ্ণ উগ্র কাথ কয়েক বার স্থানিক প্রয়োগ করিলে সত্বর স্তন্যস্রাব হয়। উত্তম কোকো (চকোলেট) পানে বিশেষ উপকার দর্শে।

২৬৫। স্তনলোপ, সপ্রেসড মিল্ক।—সর্দ্দি লাগিয়া, অথবা চিত্তবিকার বশতঃ অথবা অন্য কোন কারণে জ্বর লক্ষণ উপস্থিত হইয়া স্তন্য-লোপ হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পলস (জ্বর লক্ষণ ব্যতীত); একন (জ্বর লক্ষণ সহ, শীত বা সর্দ্দীজনিত); কফি (অতিশয় অস্থিরতা বা অনিদ্রা); ক্যাম (ক্রোধবশতঃ)। একজন বলিষ্ঠ শিশু দ্বারা স্তন পান করাইবে।

২৬৬। অতিশয় স্তন্যস্রাব, একসেসিভ সিক্রিশন অভ মিল্ক।—কখন কখন স্তনদুগ্ধ অতিশয় বৃদ্ধি পাইয়া স্তন্যদায়িনীর স্বাস্থ্যভঙ্গ হয় এবং ক্ষুধামান্দ্য, দুর্ব্বলতা, পিঠে ও বুকে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ আইসে

(অজ্ঞ

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ক্যাল্‌ক (আপনাআপনি স্তন্যপতন); ব্রাই (স্তনের অতিরিক্ত স্ফীততা ও স্তনে যন্ত্রণা); চায়না (অধিক স্তন্যস্রাব জনিত দৌর্ব্বল্য) সন্তানকে স্তন ত্যাগ করান কর্ত্তব্য।

২৬৭। **অজ্ঞাতসারে স্তন্যক্ষরণ, ইনভলনটেরি এসকেপ অভ মিল্ক।**—সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা বশতঃ দুগ্ধবহা নাড়ীর শিথিলতাই এই রোগের কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—বোরাকস, ক্যাল্‌ক-কা, পলস, ব্রাই। বোরাকস বা এলম ধাবন স্থানিক প্রয়োগ।

২৬৮। **স্তন-ব্রণ, ম্যামারি-এবসেস।**—স্তন ব্রণ স্তনের এক প্রকার ব্রণশোথ। প্রদাহ ও আক্রমণের স্থানভেদে এই রোগে লক্ষণের তারতম্য হইয়া থাকে। স্তনপান করাইবার সময় স্তনে শীতলতা লাগান; সহসা সন্তানকে স্তন্যত্যাগ করান উপঘাত প্রভৃতি কারণে স্তনব্রণ জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ফাইটো (স্তনের প্রদাহিত ও পূযোৎপন্ন উভয় অবস্থাতেই আভ্যন্তরিক ও বাহ্যপ্রয়োগ); ব্রাই (স্তন ভার উত্তপ্ত, গ্রথিত, কঠিন ও উহাতে অধিক দুগ্ধসঞ্চয়), বেল (ব্রাই সহ পর্য্যায়ক্রমে, বিসর্পবৎ আকৃতি); এপিস (ব্রাই সহ পর্য্যায়ক্রমে, জ্বরলক্ষণ); ফস বা সিলি (নাড়ী ব্রণ); চায়না (রক্তস্রাব, উদরাময়াদি জনিত), আর্স (জ্বালাকর বেদনা ও অত্যন্ত দুর্ব্বলতা); সলফ (পুরাতন ক্ষত)। স্তনের উপর মসিনার পোল্‌টিশ দিবে। কর্পূর বাসিত তৈল মর্দ্দন করিয়া তপ্ত লৌহ দ্বারা উষ্ণ স্বেদ প্রদান করিবে।

২৬৯। **দীর্ঘকাল স্তন্যদানজনিত পীড়া।**—সচরাচর নবম মাসে সন্তানকে স্তন্যত্যাগ করান উচিত। কিন্তু যদি ইহার পূর্ব্বেই মাতার পৃষ্ঠে বেদনা, অবসন্নতা, শূন্যোদরতা, শ্রান্তি, অনিদ্রা, মূর্দ্ধাদেশে বেদনা, দৃষ্টিক্ষীণতা, কাণে শব্দ, ক্ষুধামান্দ্য, শ্বাসকষ্ট বা হৃৎকম্প প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় তবে সত্বরই সন্তানকে দুধ ছাড়ান কর্ত্তব্য। নতুবা কিছুকাল পরে দুতিকোন্মাদের পূর্ব্বলক্ষণ উপস্থিত হইতে পারে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—চায়না (দৌর্ব্বল্য), সিমিসি (বিষাদ), কষ্ট, ক্যাল্‌ক-ফস, নাইক, পলস, রস বা ব্রাই।

পঞ্চদশ অধ্যায়।

বাল-রোগ।

২৭০। সদ্যজাত মৃতবৎশিশু, ষ্টীল বরণ ইনফ্যাণ্টস।— প্রসবে অতিশয় কষ্ট বা বিলম্ব হইলে কখন কখন এরূপ ঘটে যে শিশু ভূমিষ্ঠ হইয়া কাঁদে না, উহার শ্বাস প্রশ্বাস চলে না, ও রক্ত সঞ্চালিত হয় না। ইহাকেই মৃতবৎ শিশু বলে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—১। নাভীনাড়ী ছেদনের পূর্ব্বে শিশুর নিশ্বাস প্রশ্বাস জন্মাইবার চেষ্টা করিবে। মুখ ও গলা হইতে শ্লেষ্মাদি মুছিয়া পরিষ্কার করিয়া দিবে এবং সর্ব্বাঙ্গে শীতল বায়ু লাগাইবে; অনন্তর শিশুর মুখমণ্ডলে ফুৎকার দিবে এবং মুখমণ্ডল ও বক্ষঃস্থলে শীতল জল বা পর্য্যায়ক্রমে শীতল ও উষ্ণ জলের প্রক্ষেপ দিবে এবং একখানি গাত্র মার্জ্জনীর এককোণ শীতল জলে সিক্ত করিয়া তদ্দ্বারা নিতম্ব, পৃষ্ঠ ও বক্ষঃস্থলে একটু জোরে কয়েকবার আঘাত করিবে। পৃষ্ঠ ও অঙ্গ উত্তমরূপে ঘর্ষণ করিবে এবং মুখমণ্ডলে শীতল বাতাস লাগিতে দিবে। ইহাতে কোন ফল না দর্শিলে দ্বিতীয় প্রক্রিয়া করিবে যথা,—২। শিশুর নাসিকারন্ধ্র অঙ্গুলী দ্বারা রুদ্ধ করিয়া মুখের অভ্যন্তরে ফুৎকার দিয়া ফুসফুসে বায়ু প্রবেশ করাইবে; অনন্তর পঞ্জরাস্থি চাপিবে যেন ফুসফুস হইতে বায়ু বাহির হইতে পারে। প্রতি মিনিটে পনরবার এই প্রকার করিবে, কিছুকাল এই প্রক্রিয়া করিলে সম্ভবতঃ শিশুর নিশ্বাস ক্রিয়া জন্মিবে। এই প্রক্রিয়া করিবার সময় শিশুকে চিৎ করিয়া শোয়াইবে, মস্তক বক্ষঃস্থলের উপর অবনত হইয়া পড়িতে দিবে না, এবং সর্ব্বাঙ্গ উষ্ণ ফ্লানেল দ্বারা মর্দ্দন করিবে। ইহাতেও শ্বাসক্রিয়া না জন্মিলে ও নাভীনাড়ীর স্পন্দন স্থগিত হইলে যথানিয়মে নাভীনাড়ী ছেদন করিবে এবং ৯৮ তাপাংশ (যাহা হাতে সহা হয়) উষ্ণ জলে শিশুকে সহসা মগ্ন করিবে, সহসা নিমজ্জনে শ্বাসক্রিয়া উৎপন্ন না হইলে ১।২ মিনিটের অধিক টবে রাখা নিষ্প্রয়োজন। সত্বর তৃতীয় প্রক্রিয়া সম্পন্ন করাই কর্ত্তব্য

যথা—৩। শিশুর মাথা বালিসের উপর রাখিয়া উপুড় করিয়া শোয়াইবে। পরে তাহাকে আস্তে আস্তে কাত করিয়া সম্পূর্ণ এক পাশে না শোয়াইয়া কিঞ্চিৎ চিৎভাবে রাখিয়া পুনরায় উপুড় করিবে। প্রতিমিনিটে পনরবার উপর্যুপরি এইরূপ করিবে। সহসা নিরাশ হইবে না। ২।৩ ঘণ্টা চেষ্টা না করিয়া ক্ষান্ত দিবে না। এণ্ট টার্ট, ওপি, একন, চায়না প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয়।

২৭১। শিশুদিগের জ্বরবিকার ইনফ্যাণ্টাইল রিমিটেণ্ট ফিভার।—শিশু ও বালকদিগের প্রায়ই স্বল্প বিরামজ্বর জন্মে। ইহার লক্ষণও অনেকটা সাধারণ স্বল্পবিরামজ্বরের ন্যায়। শিশুদিগের জ্বরের স্বল্পবিরাম প্রত্যূষে এবং প্রকোপ সন্ধ্যাকালে ও রাত্রির প্রথমাংশে হয়। বালকদিগের স্বল্পবিরামজ্বরে প্রায়ই প্রলাপ, আক্ষেপ, বা তন্দ্রাদোষ থাকে। ম্যালেরিয়া, দন্তোদ্গমের উপদাহ, কৃমি, অনুপযুক্ত আহার, অন্ত্রে মলসঞ্চয়, দীর্ঘকালস্থায়ী উদরাময়, ফুসফুসের পীড়া, পাকাশয়ের বিশৃঙ্খলা প্রভৃতি এই রোগের প্রধান কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ব্যাপ্টি (প্রথম অবস্থায়, অন্য কোন উপসর্গ বা বিধানবিকার উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে); আর্স (অতিসার অবসন্নতা, অসমবেগ নাড়ী); মিউর এসিড (বিগলিত গাত্র ক্ষত); ভিরেট্রি (অত্যন্ত বমনবেগ ও বমন; উগ্র শিরঃপীড়া, অচৈতন্য, প্রলাপ), ব্রাই (পিত্তলক্ষণ, কাস); ব্রাই ও রস পর্য্যায়ক্রমে (মলাবৃত জিহ্বা, আমবাতের বেদনা, অস্থিরতা)। বেল, হাইয়স, ওপি (মস্তিষ্ক লক্ষণ), ফুটিত জলে কয়েকবিন্দু উগ্র অরিষ্ট লইয়া বাষ্পাকর্ষণ। অতিরিক্ত ঔষধ।—মার্ক (অতিশয় ঘর্ম); কার্ব্বোভে (দুর্গন্ধময় মলমূত্রাদি), পডফ (নম্রপ্রকৃতি সুন্দর বালকদিগের অতিসারের পূর্ব্বরূপ); ফস ও ব্রাই (ফুসফুসের উপসর্গ); জিঙ্ক, সলফ, চায়না বা এসিড ফস (স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা)। পরিণাম।—ফস, ব্রাই, বা আইয়োড (বক্ষোরোগ; নক্স ভ, কার্ব্বোভে ইগ্নে বা মার্ক (অজীর্ণ); বেল, হাইয়স, ওপি, জিঙ্ক বা রস (মস্তিষ্কের পীড়া); ফস এসিড চায়না, বা সলফ (বধিরতা); চায়না (ক্ষুধা বৈলক্ষণ্য); সলফ।

২৭২। বালাক্ষেপ, ইনফ্যাণ্টাইল কনভলশন।—৮৭ পৃষ্ঠা

দ্রষ্টব্য। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—১। দন্তোদ্ভেদ জনিত—বেল, একন, ক্যাম, ভিরেট ভি, কা ব্রোম। ২। মনোভাবজনিত—একন, ক্যাম, কফি। ৩। পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলা বশতঃ—নক্স ভ, (কোষ্ঠবদ্ধ), ইপিক (বমন), পল্স (ঘৃতপক্ক দ্রব্য আহার জন্য)। ৪। মস্তিষ্করোগ জনিত—বেল, একন, হাইয়স, হেল, জেলস, ভিরেট ভি, কা ব্রোম। ৫। উদ্ভেদ বিলোপ জনিত—ব্রাই, বেল, এমন কার্ব্ব। ৬। কৃমিজনিত—সিনা, ইগে, ক্যাল্ক কার্ব্ব। ৭। অপস্মারবৎ আক্ষেপ—কুপ (আক্রমণের পূর্ব্বে চিৎকার), ষ্ট্রাম, জিঙ্ক, নাইট্রাইট অব এমিল। ৮। বিশেষ লক্ষণ—বেল (আরক্ত মুখমণ্ডল উজ্জ্বল চক্ষু মস্তকের উত্তাপ, সর্ব্বশরীরের অনম্যতা), একন (জ্বর, অস্থিরতা, ভয় বা উত্তেজনা বশতঃ রোগাবেশ); ওপি (ধূমলবর্ণ, স্ফীত ও উত্তপ্ত মুখমণ্ডল, উর্দ্ধনেত্র, সশব্দ শ্বাস, মূত্রস্তম্ভ মলরোধ), ব্রাই (পীড়কা বিলোপজনিত, কাস ও শ্বাসকৃচ্ছ্র), ক্যাম (একগণ্ডের আরক্তিম, অপর গণ্ডের পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডলের পেশীস্ফুরণ, অম্ল বমন), ক্যাম্ফ (রক্তবন্ধের অবনতি), হাইয়স (নিদ্রাবস্থায় চমকিয়া উঠা, মস্তকের গুরুত্ব ও বিরক্তি), ভিরেট ভি (শীঘ্র শীঘ্র উপর্য্যুপরি আক্ষেপ)। ৯০ তাপাংশ উষ্ণ দ্রবস্বেদ। টেট বলেন যে দন্তোদ্ভেদ জনিত আক্ষেপে ক্রিয়েজোট ২৪, কৃমিজনিত আক্ষেপে ষ্টানম ৩, ও স্বয়ম্ভূত আক্ষেপে হেলিবোরস বিশেষ উপকারী।

২৭৩। শিশুদিগের পক্ষাঘাত, ইনফ্যাণ্টাইল প্যারালিসিস।—৮০ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন (প্রদাহ ও জ্বর লক্ষণ), জেলস (সমুদায় পেশীর শিথিলতা সহ আকস্মিক তরুণ পক্ষাঘাত, জ্বরলক্ষণ নরম পড়িলে ইহা ব্যবহৃত হয়), বেল (আক্ষেপ আরক্ত মুখমণ্ডল ও আলোকাসহ্যতা সহ আকস্মিক পক্ষাঘাত), নক্স ভ (অজীর্ণ ও কোষ্ঠবদ্ধ সহ নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাত), রস (সন্ধি ও বন্ধনীর শিথিলতা, মর্দ্দন স্বরূপও ব্যবহার করা কর্ত্তব্য), ক্যাস্টিকাম (দক্ষিণপার্শ্ব বা দক্ষিণ অঙ্গের পক্ষাঘাত), ক্যালক ফস (সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা ও পোষণ ক্রিয়ার অভাব,

পরিবর্দ্ধিত গ্রন্থি); ক্যালকেরিয়া, কলু. বা সিকেল। কডলিভার অয়েল সেবন ও পীড়িত অঙ্গে মর্দ্দন। ডাঃ হিউজ বলেন যে প্রথমাবস্থায় বেলেডোনা এবং পরিশেষে সিকেল ও প্রথম এই রোগে বিশেষ উপযোগী।

২৭৪। অনিদ্রা, স্লীপলেসনেস।— ১০৩ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কফি (আনন্দ, হাস্য, ও ক্রীড়াদি সহ, স্বল্পাভাব); একন (ভয় বা উৎকণ্ঠা বশতঃ অনিদ্রা ও তৎসহ জ্বরের উত্তাপ); বেল (অনির্দ্দিষ্ট কারণে ক্রমাগত ক্রন্দন, মস্তকে উত্তাপ ও দপদপ); হাইয়স (স্নায়বীয় উত্তেজনা বশতঃ অনিদ্রা); ইগ্নে (শোক বা মনঃক্ষুণ্ণজনিত); নক্স (অজীর্ণ বা কোষ্ঠবদ্ধ জন্য), ওপি (ভয়প্রাপ্তির পর ভয়ঙ্কর স্বপ্ন), পলস (অতিভোজন বা গুরুপাক আহার জনিত)।

২৭৫। নবজাত শিশুদিগের চক্ষুপ্রদাহ, অফথ্যালমিয়া নিয়োনেটোরম।— ১০৯ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—বেল (আলোক বিদ্বেষ, অক্ষিপুটের স্ফীততা, দুর্গন্ধময় স্রাব), মার্ক কর (অধিক পরিমাণ পূযস্রাব); একন (জ্বর), সলফর (পুনরাক্রমণ নিবারণার্থ). আর্জ্জ নাইট (রোগ উৎকট হইলে বাহ্যপ্রয়োগ, ভৈষজ্যতত্ত্ব দ্রষ্টব্য)। শীতল জলে চক্ষু প্রক্ষালন নিষেধ। ঈষদুষ্ণ সেঁক বিশেষ উপকারক। নিদ্রা যাইবার পূর্ব্বে অলিভ অয়েল দ্বারা অক্ষিপুটের প্রান্তদ্বয় অল্প অল্প আর্দ্র করিয়া দেওয়া উচিত। ডাঃ হিউজ বলেন যে এই রোগের আরম্ভে একোনাইট ৩০, তৎপরে আর্জ্জনাইট সেবন করাইলে ও চক্ষু পরিষ্কার রাখিলে রোগ আরোগ্য হয়।

২২৬। তরুণ বায়ুনলীভুজ প্রদাহ।—শিশুদিগের বায়ুনলীভুজপ্রদাহ অতিশয় সঙ্কটাপন্ন রোগ। কেন না, শিশুদিগের রোগে প্রদাহ নিম্নাভিমুখে সম্প্রসারিত হইয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নলগুলি আক্রমণ করে। যতই ক্ষুদ্র নল আক্রান্ত হয় ততই ফুসফুসের বায়ু ভালরূপে পরিষ্কৃত হইতে পারে না সুতরাং শ্বাসরুদ্ধ হইয়া মৃত্যু হয়। প্রথমতঃ এই রোগ সর্দ্দির ন্যায় উপস্থিত হয়। ক্রমে ক্রমে জ্বর ও অস্থিরতা বৃদ্ধি পায়, তৎপরে কাস, শ্বাস ও বক্ষ-

কুজন জন্মে। জ্বর ও কাসবাগের বৃদ্ধি পায়। যতই রোগ বাড়িতে থাকে ততই কাস বৃদ্ধি পায়, অবশেষে রোগীর মুখমণ্ডল পাণ্ডুর, ওষ্ঠ নীল এবং শ্বাস কষ্টসাধ্য ও অধিক দ্রুত হইয়া মৃত্যু হয়। কাহার কাহার মৃত্যুর পূর্ব্বে আক্ষেপ জন্মিয়া থাকে। নাড়ীর বেগ গাত্রতাপ ও শ্বাসকষ্টের হ্রাস এবং কণ্ঠকূজনের বিরতি সুলক্ষণ। সচরাচর শর্দ্দি লাগিয়া এবং কখন কখন দন্তোদ্গমের উপদাহ বশতঃ শিশুদিগের ব্রঙ্কাইটিস উৎপন্ন হয়। ব্রঙ্কাইটিসে গাত্র ও মুখ উষ্ণ ও আর্দ্র; কাস উচ্চ ও ঘঙঘড়, নিষ্ঠীবন শুভ্র ও আঠাল; শ্বাস দ্রুত ও কণ্ঠকূজন সংযুক্ত, এবং নিউমোনিয়ায় গাত্র ও মুখ উত্তপ্ত ও শুষ্ক, কাস কঠিন, হ্রস্ব ও ক্ষীণ, নিষ্ঠীবন লৌহের মরিচার ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট ও ফেনিল, শ্বাস হ্রস্ব ও কণ্ঠকূজন বর্জ্জিত থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— একন (জ্বর, শুষ্ক কাস), এণ্টিম টার্ট (বিস্তীর্ণ প্রদাহ, বক্ষঃস্থলে সাঁই সাঁই শব্দ, শ্বাসরোধিককাস, অধিক পরিমাণ শ্লেষ্মস্রাব, শ্বাসকষ্ট, হৃৎকম্প ও শিরঃপীড়া), ব্রাই (বৃহৎ বায়ুনলীভুজ আক্রান্ত হইলে ব্রাই ও ক্ষুদ্র বায়ুনলীভুজের প্রদাহে এণ্টিম টার্ট উপযোগী), কালী ব্রাইক্রম (প্রতিশ্যায় রোগ বায়ুনলীভুজ প্রদাহে পরিণত হইলে ও তৎসহ অটাবৎ শ্লেষ্মস্রাব, কাস ও শ্বাসকৃচ্ছ্র থাকিলে), ইপিকাক (আক্ষেপিক কাস, বমনবেগ ও শ্লেষ্মাবমন); পলস (অন্য প্রকার কাস), ফস ও একন পর্য্যায়ক্রমে (ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া); আস (দুর্ব্বল বালকদিগের রোগ, সঞ্চিত শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে অসমর্থতা ও শ্বাসকৃচ্ছ্র)। বক্ষঃস্থলে ও পৃষ্ঠে তিসীর পোল্টিশ এবং বক্ষঃস্থলে ওলিভ-অয়েল মর্দ্দন।

২৭৭। **দন্তোদ্গম পীড়া, ডিজ অর্ডার অভ ডেণ্টিশন।**— ফুসফুসপাকাশয়িক স্নায়ু, দন্তবেষ্টের স্নায়ু, ও সর্ব্বাঙ্গব্যাপ্ত সহানুভৌতিক স্নায়ুর সহিত পরস্পর ঘনিষ্ট সম্বন্ধ থাকাতে দন্তোদ্ভেদ কালে রক্তবহানাড়ীর উত্তেজনা ও স্নায়বীয় উপদাহ বশতঃ রিকেটস নামক অস্থিদোষ ও গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত শিশুদিগের উদরাময় জ্বর, কাস, চর্ম্ম রোগ, আক্ষেপ ও অন্যান্য পীড়া হইয়া থাকে। সুস্থ পিতা মাতার সুস্থ সন্তানদিগের বিশেষ কোন কষ্ট হয় না। আহারদোষ এই সকল অসুখ জন্মিবার প্রধান উত্তেজক কারণ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— ১। **অনিয়মিত দন্তোদ্ভেদ**— ক্যাল্‌-কা (অতিশীঘ্র বা বিলম্বে দন্তোদ্ভেদ); এসিড ফস (অতিশয় দুর্ব্বলতা; অস্থি-বিকৃতি রোগ), (সিলি নিদ্রাকালে মস্তকে ঘর্ম্ম); ক্রিয়েজ (কৃশ আকৃতি, কোপন স্বভাব; অল্প বয়সে দন্তক্ষয়)। চূণের জল সেবন। ২। **জ্বর**— একন (জ্বর, অস্থিরতা, দন্তমূল প্রদাহ); ক্যাম (বিরক্তি; একগাল পাণ্ডুবর্ণ অপর গাল লাল)। ৩। **অনিদ্রা**— কফি (ক্রীড়া ও উত্তেজনা); বেল (মুখরাগ); জেলস (সামান্য অনিদ্রা); ক্রিয়েজ (অস্থিরতা)। ৪। **আক্ষেপ**— বেল, ক্যাম ইত্যাদি। ৫। **উদরাময়**— ক্যাম (চিমিটিকাটার ন্যায় বেদনা; পিচ্ছিল বা পীতবর্ণ, অম্লগন্ধ, দুর্গন্ধময় মল), মার্ক (সবুজবর্ণ বা রক্তময়); কলোস (পেট বেদনা)। পডফ (গুহ্যভ্রংশ সহ বেদনার আবেশ); বেল (স্নায়বীয় উত্তেজনা, আরক্ত গণ্ডস্থল); ক্যাল্‌ক বা সলফ (গণ্ডমালাগ্রস্ত বালক); আর্স (শীর্ণতা)। ৬। **কোষ্ঠবদ্ধ**— ব্রাই, নক্স ভ, সলফ, একন।

২৭৮। **দন্তক্ষয়, ডিকে অভ দি টীথ।**— রিকেটস নামক অস্থি রোগ গ্রস্ত শিশুদিগের অতিশয় বিলম্বে অল্প সংখ্যক দাঁত উঠে। তাহাও আবার কৃষ্ণবর্ণ ও ক্ষয় প্রাপ্ত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— ক্রিয়েজ (মুখ ও পাকাশয়ের নিঃস্রবের অম্লত্ব, মাড়ীতে বেদনা); ষ্ট্যাফ (কৃষ্ণবর্ণ দন্ত; মাড়ীর পাণ্ডুবর্ণ, স্ফীততা, বেদনা, ও অবদরণ, দন্তের শিথিলতা) মার্ক (দন্তের শিথিলতা, দন্তমূল হইতে রক্তস্রাব; অতিশয় লালাস্রাব, ও শ্বাস-দুর্গন্ধ), সিলি (দন্তের কোমলতা ও অস্থি-বিকৃতিরোগের লক্ষণ)। যবপথ্য।

২৭৯। **দুগ্ধবমন, ক্ষীরছর্দ্দী, সিম্পল ভমিটিং।**— কোন কোন শিশু স্তন পান করিবার অব্যবহিত পরেই দুগ্ধ বমন করিয়া ফেলে। অতিরিক্ত দুগ্ধপান, দুগ্ধের গুণের বৈলক্ষণ্য বা পাকাশয়ের বিশৃঙ্খলাদি কারণে এই রোগ জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— পলস (অপাচ্য আহার জনিত, অথবা আমাশয়ের দুর্ব্বলতা জনিত); ইপিক (আহারে অরুচি ও শ্লেষ্মা বমন। স্তনদুগ্ধ সহ্য না হইলে ইহা বিশেষ উপযোগী); এণ্ট ক্রুড

(ঘন লেপাবৃত, শুভ্র জিহ্বা ; অতি পিপাসা, উদ্গার, ক্ষুধামান্দ্য, পিত্তবমন, উদরাময়) ; নক্স ভম (পানাহারে অরুচি , অম বা দুর্গন্ধ বস্তু বমন ; সবুজ বর্ণ পিত্তমিশ্রিত বমন ; কোষ্ঠবদ্ধ), গাভীদুগ্ধের সহিত চূণের জল মিশ্রিত করিয়া শিশুকে পান করাইবে। জিহ্বার উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফ খণ্ড রাখিয়া দিবে। **পুরাতন বমন**—আর্স, ক্রিয়েজ, ক্যাল্ক কা, ভিরেট এল্ব, পল্স নক্স-ভ। উষ্ণ আহার বর্জ্জনীয়।

২৮০। শিশুদিগের তরুণ অতিসার, একিউট ইনফ্যাণ্টাইল ডায়েরিয়া।—স্বভাবতঃ শিশুদিগের প্রতিদিন তিন চারিবার মলত্যাগ হয়, ও মলের বর্ণ সরিষার গুঁড়ার ন্যায় থাকে, কোন দুর্গন্ধ বা অম্লগন্ধ থাকে না। দন্তোদ্ভেদ, অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য, ও কৃমি প্রভৃতি কারণে শিশুদিগের অতিসার জন্মে। অতিসারের সহিত প্রায়ই বমন, আধ্মান ও পেটকামড়ানি থাকে। অতিসারে মলের হরিদ্রাবর্ণ থাকিলে কিম্বা বাতাসাদি লাগিয়া হরিদ্রাবর্ণ মল সবুজ হইলে কোন আশঙ্কার কারণ নাই। কিন্তু মলের বর্ণ সবুজ, অথবা সবুজমিশ্রিত হলুদে হইলে এবং তাহাতে অম্লগন্ধ ও শাদা শাদা ছানার ন্যায় পদার্থ, বা আম মিশ্রিত থাকিলে অন্ত্রের অতিশয় উপদাহ বুঝা যায়। মলের শুভ্রবর্ণ যকৃতের ক্রিয়াশূন্যতাসূচক। মলে আমরক্ত প্রকাশ পাইলে অতিসার রক্তাতিসারে পরিণত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আইরিস (শৈশব বিসূচিকা, বিশেষতঃ বারম্বার বমন), ক্যাম (দন্তোদ্ভেদ কালে, বা সর্দ্দিজনিত উদরাময়, বিরক্তি), ইপি কা (বিবমিষা সংযুক্ত গ্রীষ্মকালীন অতিসার), রিউম (অম্লগন্ধ, অধিক পরিমাণ মলস্রাব) ; মার্ক-ডলসিস (কর্দমবর্ণ, হরিদ্বর্ণ, বা ঈষৎ শুভ্রবর্ণ জলবৎ বা আমমিশ্রিত মল, কুন্থন, বিবমিষা, ও পিপাসা), মার্ক-কর (রক্তময় মল ও অতিশয় কুন্থন), ভিরেট এলবম (বিসূচিকার উদরাময়), আর্স (দুর্নিবার পিপাসা, অন্তঃপ্রবিষ্ট মুখমণ্ডল, পুরাতন অতিসারেই ইহা বিশেষ উপযোগী), পডফাইলিন (প্রাতে বৃদ্ধি রাত্রিতে উপশম), অকসাইড অভ জিঙ্ক। **পুরাতন**—পলস, এণ্ট ক্রুড, মার্ক, ক্রোটা টিগ (আহার দোষ জনিত) ; একন, মার্ক ব্রাই (শীতভোগজনিত), চায়না, ব্রাই, আইরিস (গ্রীষ্মভোগ জনিত) ;

সিনা, ক্যালক-কা, মার্ক, এন্ট-ক্রুড (কৃমিজনিত); আর্স, মার্ক-কর, কলোসি, একন, পডফ (অন্ত্রের ক্ষত বা প্রদাহ); আর্স, আইয়োড, মার্ক-আইয়োড, ফির-কার্ব্ব, ফস, চায়না (সেপ্টিক অন্ত্রবেষ্ট প্রদাহ।)

২৮১। শিশুর ওলাউঠা, কলারা ইনফ্যাণ্টম।— শিশুর ওলাউঠা প্রায়ই গ্রীষ্মকালে হইয়া থাকে। ইহাতে অতিশয় বমন ও ভেদ হয়, এবং জ্বর, অত্যন্ত পিপাসা, হাত পায়ের শীতলতা; উদর ও মাথার উষ্ণতা; চক্ষুর নিমগ্নতা, নাসিকার সূক্ষ্মতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অবশেষে শ্বাসকষ্ট, বা আক্ষেপাদি উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— একোনাইটই এই রোগের প্রধান ঔষধ। বমন নিবারণে আইরিস বিশেষ উপযোগী। ক্রোটন, পডোফিলম, ইউফরবিয়মও উপকারী। রোগ পুরাতন হইলে ক্যালকেরিয়া এসেটিকা ও আর্সেনিকম এবং ফস্ফরিক এসিড ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

২৮২। শয্যামূত্র, ওয়েটিং দি বেড।— মূত্রাশয়ের উপদাহই শয্যামূত্রের প্রধান কারণ। পাথরি, কৃমি, সুদীর্ঘ শিশ্নত্বক, মূত্রের কটুত্ব, প্রভৃতি হইতে এই উপদাহ জন্মে। অনেক সময় ইহার স্পষ্ট কারণ নিরূপণ করা যায় না। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— ফস এসিড (ক্ষারসংযুক্ত জলবৎ মূত্র); বেঞ্জ এসিড (রক্তবর্ণ, উগ্রগন্ধ); ক্যান্থ (ঈষৎ লোহিতবর্ণ

২৮৩। মূত্ররোধ, রিটেনশন অভ ইউরিণ।— ২১০ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— একন (সর্দ্দি, জ্বর বা প্রদাহ বশতঃ); ক্যান্থ (কয়েকবিন্দু রক্তময় মূত্র), জেলস (আক্ষেপিক মূত্ররোধ; ক্যানথ্যাট (গাঢ় পূযবৎ মূত্র) হাইয়স (মস্তিষ্ক উপদ্রব সহ), ওপি (তন্দ্রা বা অচৈতন্যবৎ নিদ্রা); ফির-মিউর (পৃষ্ঠবংশের রোগ বা উপঘাত জনিত মূত্র-রোধ); নক্স, টেরেব, ফস এসিড, বেল, সিনা বা সলফ।

২৮৪। নাভীবিবর্দ্ধন, রপ্চার্ড নেভেল।— কখন কখন শিশুদিগের নাভীনাড়ী পড়িয়া গেলেও ক্ষত থাকে এবং উহাতে মাংসাঙ্কুর জন্মে ইহাকে নাভীবিবর্দ্ধন কহে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— রাত্রিতে নক্স-ভ, প্রাতে সলফর।

২৮৬। ক্রন্দন, ক্রাইইং।—শিশু কথা বলিতে পারে না কেবল ক্রন্দন করিয়াই আপনার অসুখের পরিচয় দেয় অতএব শিশুর ক্রন্দন ও অঙ্গভঙ্গির প্রতি বিশেষ মনোযোগ প্রদান করিয়া তাহার রোগ নিরূপণ করা উচিত। শিশু থাকিয়া থাকিয়া কাঁদিলে ও মুখে আঙ্গুল দিলে দন্তোদ্ভেদ; তীব্রস্বরে কাঁদিলে ও কাণে হাত দিলে কাণবেদনা; কুঁথিয়া কুঁথিয়া কাঁদিলে ও হাঁটু গুটাইয়া উপরের দিকে রাখিলে পেটবেদনা; কর্কশস্বরে কাঁদিলে বায়ুনলীভুজ প্রদাহ, কাসিতে কাসিতে কাঁদিলে বুকে বেদনা; কোঁকাইয়া কোঁকাইয়া কাঁদিলে ফুসফুসপ্রদাহ, একবার তীব্র চিৎকার করিয়া ও এক বার কোঁকাইয়া কাঁদিলে মস্তিষ্কপ্রদাহ; উচ্চ ক্রন্দন ও হাত নাড়িয়া স্তন অন্বেষণচেষ্টায় ক্ষুধা। প্রচণ্ড ক্রন্দনে ক্রোধ, এবং তন্দ্রাযুক্ত ক্রন্দনে নিদ্রালুতা বুঝায়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ক্যাম (অবিরত ক্রন্দন ও উপরদিকে পা উত্তোলন, পেট বেদনা, উদরাময়), ক্যাম্ফ (ক্যাম দ্বারা উপকার না দর্শিলে), বেল (মাথা উত্তপ্ত, চক্ষু উজ্জ্বল, গণ্ডস্থল আরক্ত, নিদ্রাকালে চমকিয়া উঠা, কোষ্ঠবদ্ধ); একন (উত্তপ্ত, শুষ্ক ত্বক, পূর্ণ নাড়ী, অস্থিরতা), ব্রাই (কোষ্ঠবদ্ধ)। তপ্ত ফ্লানেল উদরে প্রয়োগ। উষ্ণ স্নান।

(*) শিশু ও বালকদিগের বিশেষ বিশেষ রোগগুলির স্বতন্ত্র উল্লেখ হইল, অন্যান্য রোগের চিকিৎসা সাধারণ রোগাধিকারে পাওয়া যাইবে।

ষোড়শ অধ্যায়।

বাহ্যপ্রয়োগব্যবস্থা।

১। গ্লিসারোলস।

১। টিং এলোজ (/) ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ৯ ড্রাম। মিশ্রিত কর। চর্ম্ম, ওষ্ঠ, নাসিকা, হস্তাদি বিদারণ। মলদ্বার বিদারণ।

২। শ্বেতসার চূর্ণ ১ আউন্স, গ্লিসারিণ ৮ আউন্স; মর্দ্দন করিয়া ভাল রূপে মিশ্রিত কর, অনন্তর উহা চিনের পাত্রে স্থাপন করিয়া আস্তে আস্তে তাপ দেও, ক্রমশঃ ২৪০ তাপাংশ পর্য্যন্ত উত্তাপ বৃদ্ধি কর এবং বারবার নাড়িয়া দিয়া গাঢ় মণ্ডের ন্যায় প্রস্তুত কর। নাড়ীব্রণ, গুহ্যভ্রংশ, শয্যাক্ষত প্রতিষেধ, চর্ম্মের উপদাহ ইত্যাদি।

৩। ২য় ব্যবস্থার প্রস্তুত ঔষধ ১ আউন্স; যে ঔষধ মিশ্রিত করিতে হইবে তাহার বিচূর্ণ বা অরিষ্ট (/) এক ড্রাম।

৪। বোরাক্স চূর্ণ ১ আউন্স, গ্লিসারিণ ৪ আউন্স, দ্রবীভূত কর। মুখের উপক্ষত, ভগ-কণ্ডুয়ন।

৫। হেমেমেলিস সার ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ও পরিস্রুত জল উভয়ে আড়াই ড্রাম। মি। ভগন্দর, গুহ্যভ্রংশ।

৬। টিং হাইড্রাষ্টিস ক্যান (/) ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ৩ ড্রাম, মিশ্রিত কর; জরায়ু-প্রদাহ, স্তনাগ্র বেদনা, মলদ্বার বিদারণ, ওষ্ঠ বিদারণ ইত্যাদি।

৭। এসিড হাইড্রোক্লোর ডিল্যু ৫ বিন্দু, গ্লিসারিণ অর্দ্ধ আউন্স। মিশ্রিত কর। মুখক্ষত, গলক্ষত।

৮। এসিড হাইড্রোক্লোর ১০ বিন্দু, গ্লিসারিণ অর্দ্ধ আউন্স। গলক্ষত, মুখক্ষত ইত্যাদি।

৯। টিং ফাইটো (/) ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ৩ ড্রাম মিশ্রিত কর। অস্থি-প্রদাহ, গুদাঙ্কুর, স্তনের অবদরণ, ইত্যাদি।

১০। ২য় ব্যবস্থার ঔষধ ১ ড্রাম, ১১শ ব্যবস্থার ঔষধ ১ আউন্স মিশ্রিত কর। গুহ্যদ্বার কণ্ডুয়নাদি।

১১। ট্যানিক এসিড ১ আউন্স, গ্লিসারিণ ৪ আউন্স। খলে মর্দ্দন করিয়া পরে চিনের বা মৃত্তিকার পাত্রে লইয়া মৃদু সন্তাপ দিয়া সম্পূর্ণরূপে দ্রবীভূত করিবে।

১২। এসিড সলফিউরিস ২ ড্রাম, গ্লিসারিণ দেড় আউন্স। মিশ্রিত কর। করবিদারী, নীহার স্ফোট, দদ্রু, ইত্যাদি।

১৩। টিং ভিরেট ভি (/) ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ৯ ড্রাম। স্তনাগ্র বেদনা।

২। পিচকারী ইঞ্জেকশনস।

১৪। হাইড্রাষ্টিস ক্যান (/) ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ৩ ড্রাম, পরিস্রুত জল অর্দ্ধ আউন্স। গ্লীট, জরায়ুপ্রদাহ।

১৫। মর্ফিয়া ২ গ্রেণ, মিষ্ট বাদামের তৈল ১ আউন্স। খলে মর্দ্দন কর।

১৬। পটাশ পার্মেঙ্গ ৫ বা ১০ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ১ আউন্স। দ্রবীভূত কর। প্রমেহ।

১৭। পাইরব প্রবাহ ডাইএসিটেট অর্দ্ধ ড্রাম, পরিস্রুত জল ২ আউনস।

১৮। ১১ ব্যবস্থার ঔষধ ৩ আউন্স, অলিভ অয়েল ২ আউনস, গঁদের মন্ড ১ আউনস। মিশ্রিত কর। প্রমেহ।

১৯। ক্লোরাইড অভ জিঙ্ক ৮ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ৮ আউনস। প্রমেহ, লালামেহ।

৩। মর্দ্দন, লিনিমেণ্টস।

২০। এসিড কার্ব্বলিক ১ ড্রাম, অলিভ অয়েল ৪ আউনস। হামাদি রোগে শকপাতের সুবিধার্থ।

২১। এসিড কার্ব্বলিক ২ ড্রাম অলিভ অয়েল ১॥ আউনস। মি। অগ্নিদাহ। অবদরণ।

২২। টিং একন মূল (/) ১ ড্রাম, সাধান মর্দ্দন ১ আউনস। মি। স্নায়ুশূল; স্থানিক আমবাত।

২৩। ক্লোরোফরম ১ ড্রাম, টিং বেল (/) ৭ ড্রাম। স্নায়ুশূল; আমবাত।

২৪। তিসির তৈল ২ আউনস, চূণের জল ২ আউনস, টিং ক্যালেণ্ড

২ ড্রাম। মি। অগ্নিদাহ। বস্ত্র খণ্ড সিক্ত করিয়া দগ্ধ স্থানে প্রয়োগ এবং সময়ে সময়ে কোমল তুলী দ্বারা তাহা আর্দ্র করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য।

২৫। ক্যাম্ফর ১ আউনস, ওলিভ অয়েল ৪ আউনস। দ্রবীভূত কর। জলবসন্ত, কণ্ডূয়ন।

২৬। টিং রসটক্স (/) ১॥ ড্রাম, সাবান মর্দ্দন ১॥ আউনস। মি। কটিবাত ও অন্যান্য স্থানিক বাত; বাতকণ্টক, সন্ধির অনম্যতা; ইত্যাদি।

২৭। টিং আর্টি-ইউরেনস (/) ১ আউনস, ওলিভ অয়েল ৭ আউনস। দগ্ধক্ষত।

২৮। টিং ভিরেট-ভি (/) ১ ড্রাম, সাবান মর্দ্দন ১ আউনস। মি। কোন কোন প্রকার পক্ষাঘাতে, ও স্নায়বীয় রোগে পৃষ্ঠবংশের নিম্নভাগে মর্দ্দন কর্ত্তব্য

৪। ধাবন (লোশন)।

২৯। টিং (/) এক ড্রাম, পরিস্রুত জল ৬ আউনস একত্র মিশ্রিত করিলে লোশন অর্থাৎ ধাবন প্রস্তুত হয়।

৩০। এসিড-বেঞ্জ ১৫ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ৮ আউনস, রেক্টিফায়েড স্পিরিট (শোধিত সুরা) ২ ড্রাম। বেঞ্জোইক এসিড শোধিত সুরায় দ্রব করিয়া, পরিস্রুত জল যোগ কর এবং যতক্ষণ না অধঃপতিত পদার্থ পুনর্ব্বার সম্যকরূপে দ্রবীভূত হয় ততক্ষণ পর্য্যন্ত আলোড়ন কর। চুচুক ক্ষত, গাত্র কণ্ডূয়ন ইত্যাদিতে ইহার উপকারিতা বিলক্ষণ পরীক্ষিত হইয়াছে।

৩১। এসিড কার্ব্বলিক ১০ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ৬ আউনস। দ্রবীভূত কর। ক্ষত; মুখ গহ্বরের প্রদাহ।

৩২। এসিড কার্ব্বলিক ১॥ ড্রাম, গ্লিসারিণ ॥ আউনস, জল ৫॥ আউনস। অগ্নিদাহ; অবদরণ।

৩৩। এসিড নাইট্রিক উগ্র ২৪ বিন্দু, পরিস্রুত জল ৬ আউনস। মি।

৩৪। এন্টি টার্ট চূর্ণ ১ গ্রেণ, উষ্ণ জল ॥ আউনস, গ্লিসারিণ ॥ আউনস। তপ্ত জলে এন্টিমনি দ্রব করিয়া গ্লিসারিণ যোগ কর। ক্ষৌর কণ্ডূ।

৩৫। টিং আর্স ২দ, ॥—১ ড্রাম, জল ৬—৮ আউনস। মিশ্রিত কর। অথবা লাইকর আর্সেনিকেলিস (বি ফা), ৫—১০ বিন্দু, জল ৮ আউনস। ক্ষত; ভগকণ্ডূয়ন। আর্সেনিক আভ্যন্তরিক প্রয়োগ সহকারে ব্যবহার্য্য।

৩৬। বোরাক্স চূর্ণ ২০ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ২ আউনস। দ্রবীভূত কর।

অবস্থা : ত্বককণ্ডূয়ন।

৩৭। বোরাক্স চূর্ণ ১ ড্রাম, স্পিরিট ক্যাম্ফর ১ আউন্স, সাবান মর্দ্দন ২ আউন্স, গ্লিসারিণ ॥ আউন্স, পরিস্রুত জল ১২ আউন্স মিশ্রিত কর। দদ্রু, খুসকি, ইত্যাদি।

৩৮। টিং ক্যাল্ক মিউর ১x ১ ড্রাম, পরিস্রুত জল ১ আউন্স। ব্রণ।

৩৯। লাইকর কার্ব্বি ডিটার্জ্জ ॥ আউন্স, পরিস্রুত জল ৭॥ আউন্স। মিশ্রিত কর। কণ্ডূ; পামা; গুহ্যদ্বার কণ্ডূয়ন।

৪০। টিং হেমেম (φ) ২ ড্রাম, পরিস্রুত জল ১ আউন্স। মিশ্রিত কর। মলদ্বার ফাটা; নাড়ীব্রণ; পরিবর্ত্তিকা।

৪১। হাইড্রাষ্টি মিউর ৩ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ৩ আউন্স। দ্রবীভূত কর। মুখগহ্বরের প্রদাহ।

৪২। ক্যালি-হাইড (φ) ২ ড্রাম, পরিস্রুত জল ৮ আউন্স। দ্রবীভূত কর। গ্রন্থির স্ফীততা।

৪৩। টিং মলক (φ) ১ ড্রাম, পরিস্রুত জল ৭ ড্রাম। ক্ষত, ক্ষৌরকণ্ডূ।

৫। মলম (অয়েণ্টমেণ্ট)।

৪৪। আর্ণিকা ফুল ও পত্র প্রত্যেকে ২ আউন্স, প্রস্তুতীকৃত চর্ব্বি ২ পাউণ্ড, পুষ্প ও পত্রচূর্ণ, ২ আউন্স জলে ভিজাইয়া, তৎপরে চর্ব্বি সংযোগ করিয়া জল স্বেদন যন্ত্রোপরি স্থাপন করিয়া ৩।৪ ঘণ্টা উত্তাপ দিয়া ছাঁকিয়া লইবে। আর্ণিকা দ্রাবক যে সকল স্থলে প্রয়োগ করা যায় না সেখানে এই মলম ব্যবহার্য্য।

৪৫। বার্সল্যাম পেরু ২ ড্রাম, সিটেসাই মলম ৪ ড্রাম। মিশ্রিত কর। শয্যাক্ষতে বিশেষ ফলপ্রদ।

৪৬। বিসমথ নাইট্রট ৩০ গ্রেণ, শূকরের পরিস্কৃত বসা, ১ আউন্স। এক্জিমা ও অন্যান্য চর্ম্মরোগে দুর্নিবার কণ্ডূয়ন ও তীব্র উপদাহ।

৪৭। হিপার সলফ ৩ গ্রেণ, শূকরের প্রস্তুতীকৃত বসা এক আউন্স। মিশ্রিত কর। অর্ব্বুদ (গ্যাংগ্লিয়ন)।

৪৮। হাইড্রার্জ্জ-নাইট পি, ডি, ১ ড্রাম, সিটেসিয়াই মলম ১ আউন্স, মিশ্রিত কর। গুহ্যদ্বার কণ্ডূয়ন।

৪৯। বিনিয়োড মার্ক ২ গ্রেণ; শূকরের প্রস্তুতিকৃত বসা ২ আউনস। অঞ্জনী, গলগণ্ড, ক্ষৌরকণ্ডু, স্রাব (গ্ল্যাণ্ডিয়ন)।

৫০। মার্ক প্রিসিব-রুব ৩ গ্রেণ, সামান্য মলম ১ আউনস, মিশ্রিত কর। টার্সেল অফথ্যালমিয়া। পক্ষশাতন।

৫১। আইয়োডাইড-অভ পটাশ ৬৪ গ্রেণ, কার্ব্বনেট অব পটাশ ৪ গ্রেণ পরিশ্রুত জল ১ ড্রাম, শূকরের প্রস্তুতীকৃত বসা ১ আউনস। আইয়োডাইড অভ পটাশ ও কার্ব্বনেট অভ পটাশ জলে দ্রবীভূত কর এবং একটী খলে সম্যক প্রকারে মিশ্রিত কর। কনডাইলোমেটা (মাংসকন্দ)।

৫২। তরুণ ক্রিমিসিস মূল ৪ আউনস, গ্লিসারিণ ৩ আউনস, পরিশ্রুত জল ২৭ আউনস। আগুন দিয়া পাক অর্থাৎ সিরপের ন্যায় গাঢ় কর।

৫৩। ৫২ ব্যবস্থার ক্লিমিসিস সার ১ ড্রাম, সামান্য মলম ১ আউনস। মিশ্রিত কর। কচ্ছু ও কণ্ডু।

৫৪। ৫৩ ব্যবস্থার মলম ১ আউনস, সলফ-হাইপোক্লোর ২ ড্রাম। মিশ্রিত কর। ক্ষৌরকণ্ডু।

৫৫। সলফ সব্লিমেট (অধঃপতিত গন্ধক) ১ আউনস, শূকরের প্রস্তুতীকৃত বসা ৪ আউনস। ভালরূপে মিশ্রিত কর। কচ্ছু, গুদদারী, অঞ্জনী।

৫৫। সলফ হাইপোক্লোর ২ ড্রাম, শূকরের প্রস্তুতীকৃত বসা ১ আউনস। মিশ্রিত কর। মুখদূষিকা।

৪। বিবিধ।

৫৭। ফিলিক মেরিস তৈল ১ ড্রাম, গঁদের মণ্ড ও গ্লিসারিণ প্রত্যেকে ৯ ড্রাম, পরিশ্রুত জল ১ আউনস। ফিতার ন্যায় ক্রিমি।

৫৮। হাইড্রাষ্ট মিউর ৩ গ্রেণ, এসিড মিউর ডিল (জলমিশ্রিত) ১ ড্রাম, পরিশ্রুত জল ৫ আউনস, ৭ ড্রাম। মিশ্রিত কর। আহারের দশ মিনিট পূর্ব্বে ৪ ড্রাম মাত্রায় প্রত্যহ তিনবার। অম্লপিত্ত ইত্যাদি।

৫৯। ডাঃ বিলের পেপসিন ১২ গ্রেণ, জলমিশ্রিত এসিড-হাইড্রোক্লোরিক ২ ড্রাম, গ্লিসারিণ ২ ড্রাম, পরিশ্রুত জল ৩ আউনস। ৪ ড্রাম মাত্রায় (=২ গ্রেণ)। অগ্নিমান্দ্য।

৬০। সুগার অব মিল্ক চূর্ণ ২॥ আউন্স, কটল ফিস চূর্ণ ৩॥ আউনস, তণ্ডুলচূর্ণ পাঁচ আউন্স; একত্র মর্দ্দন করিয়া সূক্ষ্ম চালনিতে চালিয়া লইলেই হোমিওপ্যাথিক দন্তমঞ্জন প্রস্তুত হয়। ইহা সুবাসিত করা নিষিদ্ধ।

দুরূহ ও পারিভাষিক শব্দের অর্থ।

অংশফলক (স্ক্যাপুলা) স্কন্ধাস্থি।

অকালরজঃ নির্দ্ধারিত সময়ের পূর্ব্বে রজঃপ্রকাশ।

অক্ষিগোলক (আইবল) চক্ষুর গোলাকার অংশ।

অক্ষিপুট চক্ষুর পাতা।

অক্ষিমুকুর (ক্রিষ্টেলাইন লেন্স) চক্ষুর মধ্যস্থিত বিবরাকৃতি অর্দ্ধ মসুরদল পরিমাণ স্বচ্ছ ঝিল্লী, এতদ্দ্বারা আলোক একত্রিত হইয়া দৃষ্টিশক্তি জন্মে। আয়ুর্ব্বেদে ইহার নাম দৃষ্টি।

অণ্ডলাল ডিম্বের মধ্যস্থ শ্বেতবর্ণ লালা।

অক্ষতরজস্কা একেবারেই যাহার ঋতু হয় নাই।

অধঃপতিত পদার্থ (সেডিমেণ্ট) মূত্রাদি তরল পদার্থ কোন পাত্রে রাখিয়া দিলে তলে যে গাঢ় বস্তু সঞ্চিত হয়, তলানি। অধঃক্ষেপ।

অধস্ত্বাচপ্রক্ষেপ (হাইপোডার্মিক ইঞ্জেকশন) একপ্রকার সূক্ষ্ম ও সূচ্যগ্র পিচকারী দ্বারা চর্ম্মের নিম্নে পিচকারী প্রদান।

অনবগাঢ় (সুপারফিশিয়াল) অধিক গভীর নহে।

[illegible] ক্ষত না হওয়া।

[illegible] রজঃস্রাবের পরিবর্ত্তে মুখ নাসিকাদি পথে রক্তস্রাব।

অনুলেপ (পেইণ্ট) বর্ণকের ন্যায় লেপনীয় ঔষধ।

অনুবর্ত্তন একটীর পর আর একটী ব্যবহার করা।

অনুকল্প (সবষ্টিটিউট) প্রতিনিধি।

অনূপ সজলদেশ। জলাস্থান।

অন্তঃপ্রবিষ্ট (সঙ্ক) বসিয়া যাওয়া নিমগ্ন।

অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ (ইণ্টারকরেণ্টরেমিডি) অন্য ঔষধি প্রয়োগ কালে মধ্যে মধ্যে যে ঔষধ ব্যবহার করা যায়।

অন্ত্র (ইণ্টেষ্টাইনস) পাকাশয় হইতে গুহ্যদ্বার পর্য্যন্ত বিস্তৃত নালী, আঁতড়ি, নাড়ীভুঁড়ি। দুইভাগে বিভক্ত যথা, ক্ষুদ্রান্ত্র বা পক্কাশয় (স্মল ইণ্টেষ্টাইন) বৃহদন্ত্র বা মলাশয় (লার্জ ইণ্টেষ্টাইন)।

অন্ধান্ত্র (সিকম) বৃহৎ অন্ত্রের প্রথমাংশ।

অন্নবহানলী যে নালীদ্বারা ভুক্তবস্তু শরীরের অভ্যন্তরস্থ হয়।

অপচ্যমান যাহা পাকে না।

অপতানক আক্ষেপ রোগে রোগীর মধ্যে মধ্যে ভূতলে পতন হইলে তাহাকে অপতানক কহে। ভূতাবেশযুক্ত আক্ষেপ।

অপত্যপথ (ভেজাইনা) প্রসবদ্বার।

অপাঙ্গ চক্ষুর কোণ।

অপায় (ইঞ্জরি) উপঘাত।

অবদরণ চর্ম্ম বিদারণ। গোমছা বা হাজিয়া যাওয়া।

অবধূলিত ক্ষতাদির উপর ধূলির ন্যায় ছড়াইয়া দেওয়া।

অবাস্তব অপ্রকৃত, কল্পিত।

অব্যায়ামী শারীরিক পরিশ্রমবিহীন।

অমোঘ (স্পেসিফিক) অব্যর্থ।

অম্লজান (অক্সিজেন) বর্ণবিহীন অদৃশ্য বাষ্প বিশেষ। ইহা বায়ুর প্রধান উপাদান।

অম্লপিত্ত অম্বলের পীড়া।

অরুষিকা (পোরিগো)।

অর্জ্জুনরোগ (কিমোসিস) এক প্রকার চক্ষুপ্রদাহ। ইহাতে চক্ষুর শুক্লাংশাধার স্বচ্ছ কনীনিকা আবৃত হইয়া পড়ে। (অর্জ্জুন-শুক্লবর্ণ)।

অর্দ্ধাবভেদক আধকপালে মাথা ব্যথা

অর্শস্রোত যে সকল শিরা দিয়া অর্শের রক্ত পতিত হয়।

অস্থিজল (নোডস) অস্থিবেষ্ট স্ফীত হইয়া সন্ধিস্থলে যে কঠিন অর্ব্বুদ জন্মে।

অস্থিপুতি (নিক্রোসিস) হাড় পচিয়া যাওয়া।

অস্থিবেষ্ট (পেরিঅষ্টিয়ম) অস্থির উপরস্থ পেশী ও সূত্রময় ঝিল্লী।

অস্ফুটভাষণ অস্পষ্ট বাক্য বলা, তোতলামি।

আ

আক্ষিপ্ত আক্ষেপ বিশিষ্ট।

আক্ষেপ (স্প্যাজম) অনিচ্ছায় পেশীর আকুঞ্চন, অঙ্গবিক্ষেপ।

আগন্তুক রোগ হঠাৎ উপস্থিত রোগ, যথা, সরদীগরমী।

আচূষণ (য়্যাবসর্পশন) শরীরের বিধানতন্তু সকলের আহারাদির সারভাগ ও পরিত্যাজ্য পদার্থের অসার ভাগ চুষিয়া লওয়া।

আটোপ পেট ডাকা।

আততি (টেনশন)।

আধ্মান (ফ্ল্যাটুলেন্স) বায়ুতে স্ফীত হওয়া।

আপেক্ষিক গুরুত্ব (স্পেসিফিক গ্রেভিটি) জলের সহিত তুলনা করিয়া যে ভারীত্ব হয়।

আবিল ঘোলা।

আব্ (টিউমার) অর্ব্বুদ, আব।

আবেশ (প্যারক্সিজম) বিরামশীল রোগের আক্রমণ অবস্থা, সঞ্চার।

আভিঘাতিক (ট্রমেটিক) আঘাতাদি জনিত।

আত্মশুচি সেলফ পলিউশন।

আম (মিউকস) শ্লেষ্মাময় পদার্থ।

আময়িকক্রিয়া (থিরাপিউটিক একশন, রোগে ঔষধের যে ক্রিয়া দর্শে, আরোগ্যকর গুণ।

আমাশয (ষ্টম্যাক) পাকস্থলী, পাকাশয়।

আর্ত্তব স্ত্রীরজঃ, ঋতু।

আলম্বিত ঝুলিয়া পড়া।

আলোকাতঙ্ক (ফটোফোবিয়া) — আলোকে বিদ্বেষ।

আসব (ওয়াইন) ফলাদির অন্তঃস্থ সিক্ত রস মৃদুমদ্য।

আস্রাব (ডিসচার্জ) স্রবিত পূয রক্তাদি।

ই

ইউরিয়া মূত্রের যবক্ষারজান বিশিষ্ট উপাদান।

ইক্লেমসিয়া মুখমণ্ডলের পেশী সকলের আক্ষেপ।

...

ইন্দ্রিয় সেবা মৈথুন, রতিক্রিয়া।

উ

উগ্রতাসাধক (ইরিট্যাণ্ট) উত্তেজনা কারক।

উৎক্ষেপ (জার্কিং) উর্দ্ধক্ষেপণ।

উৎসেধ (ইরপশন) উন্নত মাংস, পীড়কা।

উত্তরবস্তি মূত্রমার্গে পিচকারী দেওয়া।

উদরাধ্মান পেটফাঁপা।

উদরী (এসাইটিস) উদরের শোথ।

উদ্গার মুখ দ্বারা বায়ুনির্গমন, ঢেকুর।

উদ্বায়ীত্ব যে গুণ বশতঃ কর্পূরাদি অনাবৃত রাখিলে বাষ্প হইয়া উড়িয়া যায়।

উপকোষ (ইপিডাইডিমিস) অণ্ডের উপরের প্রান্তস্থিত কোঁচার ন্যায় বস্তু শুক্র উৎপাদক নাড়ী সকল সংযুক্ত ও কুঞ্চিত হইয়া উহা প্রস্তুত হইয়াছে।

উপক্ষত (এপথি) জাতীঘা, মুখ-গহ্বরের ও অন্য স্থানের সামান্য শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষত।

উপক্ষার (এলকেলয়েড) রাসায়নিক ক্রিয়া দ্বারা প্রস্তুত ক্ষার দ্রব্যের ন্যায় পদার্থ।

উপঘাত আঘাতাদি।

উপত্বক (ইপিথেলিয়ম) ওষ্ঠ, স্তনাগ্র প্রভৃতি আবরক সূক্ষ্ম চর্ম।

উপত্বককোষ (ইপিথেলিএলসেল)

উপত্বক পরিস্ফুটন (ডিস্কোয়ামেশন) ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র আঁইশের ন্যায় ত্বক উঠিয়া যাওয়া।

উপদাহ (ইরিটেশন) শারীরিক বিধানের অত্যন্ত উগ্রতা বা উত্তেজনা, এতদ্দ্বারা স্নায়ু ও পেশীর ক্রিয়াতিশয্য জন্মে।

উপদাহক উপদাহকর।

উপপর্শুকা (ফল্‌স্‌রিব) পঞ্জরাস্থির যে দশ খানা বক্ষাস্থির সহিত সংলগ্ন নহে।

উপবিসূচিকা (কলারিণ) বিসূচিকার পূর্ব্ববর্ত্তী অতিসার, ওলাউঠার প্রথম অবস্থা

উপস্থ পুরুষাঙ্গ।

উপাদান কোন পদার্থ যে বস্তুতে নির্ম্মিত বা প্রস্তুত হয়।

উপাধান বালিশ।

উপাস্থি (কার্টিলেজ) দেহের অভ্যন্তরস্থ নিরেট, স্থিতিস্থাপক ও অস্থিতুল্য পদার্থ বিশেষ।

ঊর্ব্বস্থি (ফিমার) ঊরুর হাড়।

ঊর্দ্ধপাতন (সব্লিমেশন) উত্তাপ দ্বারা বাষ্পাকার করিয়া পুনর্ব্বার শীতল করিয়া ঘনীভূত করা।

এ

একজ্বর যে জ্বর ছাড়ে না।

ক

কচ্ছু পাঁচড়া চুলকানি।

কটি কোমর, মাজা

কটিগ্রহ কোমর বেদনা।

কণ্ডরা (টেণ্ডন) পেশীর প্রান্ত সংলগ্ন তন্তুময় রজ্জুবৎ পদার্থ।

কণ্ডু চুলকনা, পীড়কা।

কণ্ডূয়ন চুলকান। সড়্‌ সড়্‌ করা

কদর বড়া।

কনীনিকা (কণিয়া) চক্ষুর তারা।

কফ জরায়ু নির্গম পোঁদ।

কপিশ নীলপীত মিশ্রিত বর্ণ, কটা

কমল কুলকুচ, কুল্লী।

করোটী (স্কল) মাথার খুলি, মস্তকাস্থি।

কল্ক কাঁচা অথবা শুষ্ক দ্রব্য শিলায় পেষণ করিয়া লইলে তাহাকে কল্ক বলা যায়।

কলঙ্কদর্শন চক্ষুর তারার উপর কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন সমস্ত ভাবিয়া বেড়ান দেখা

কশেরুকা (ভার্টিব্রা) মেরুদণ্ড, পৃষ্ঠের অস্থি।

কশেরুকা রজ্জু (স্পাইন্যালকর্ড) পৃষ্ঠদণ্ডের মধ্যস্থিত রজ্জুবৎ স্নায়ুগুচ্ছ।

কষ্টরজঃ যন্ত্রণাযুক্ত রজঃস্রাব।

কাণ্ড (ট্রাঙ্ক) দেহ, ধড়।

কামোন্মাদ অতিরিক্ত কাম প্রবৃত্তি বিশিষ্ট এক প্রকার উন্মাদ রোগ।

কালিমা (একিমোসিস) কৃষ্ণতা, আঘাতাদিজনিত নীলবর্ণ, কালশিরা

ক্বাথ (ডিককশান) জলে ফেলিয়া জ্বাল দিয়া বস্তুর যে সার নির্গত করা যায়। সিদ্ধ বস্তুর রস।

কিণ কড়া।

কীলক আঁচিল। মাংসকন্দ।

কুক্ষি কোঁক।

কূজন ডাকা।

কৃচ্ছ্রসাধ্য দুঃসাধ্য, সহজে যাহা আরোগ্য হয় না।

কৃমিদন্ত দাঁতে পোকা লাগা।

কৃষ্ণমণ্ডল (কর্ণিয়া) চক্ষুর শুক্লাংশের মধ্যস্থিত গোলাকার স্বচ্ছ অংশ।

কৈশিকা (ক্যাপিলারি) কেশের ন্যায় সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম নাড়ী, এই নাড়ী দ্বারা শিরাদিতে রক্তরসাদি সঞ্চারিত হয়।

কৈশিক বায়ুনলীভুজ বায়ুনলীভুজের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম প্রশাখা।

কোকিল-চঞ্চু অস্থি (কক্সিক্স) পৃষ্ঠবংশের নিম্নে ত্রিকাস্থির শেষ প্রান্তে স্থিত কোকিলের চঞ্চুর আকৃতি বিশিষ্ট ক্ষুদ্র অস্থি।

কোঠ মণ্ডলাকার কণ্ডুযুক্ত আরক্ত চর্ম্মরোগ বিশেষ, ইহা একটু পরেই মিলিয়া যায় কিন্তু পুনঃ প্রকাশ পায়

কোথ (গ্যাংগ্রিণ) জীবিত দেহের মাংস পচিয়া যাওয়া।

ক্লোম (প্যাঙ্ক্রিয়স) পাকাশয়ের নিম্নস্থিত গ্রন্থির আকার যন্ত্রবিশেষ, ইহা হইতে রস ক্ষরিত হইয়া পরিপাক ক্রিয়ার সাহায্য করে।

কোষার্ব্বুদ (এনসিষ্টেড টিউমার) কোষ বা থলির মধ্যবর্ত্তী আব।

কৌলিক (হেরিডিটেরি) পিতামাতা হইতে জাত, বংশ পরম্পরা আগত

ক্রম (পোটেন্সি, এটিনুএশন)।

ক্রিয়াবিকার কোন যন্ত্রের স্বাভাবিক কার্য্যের বৈলক্ষণ্য, কিন্তু ইহাতে নির্ম্মাণগত কোন পরিবর্ত্তন ঘটে না

ক্রিয়া শক্তিবাহিনী স্নায়ু (মোটোরি নার্ভস) যেসকল স্নায়ুদ্বারা শরীরের ক্রিয়া বা গতি জন্মে।

ক্ষরণ (ইফিউশন) দ্রবদ্রব্যের পতন

ক্ষ[illegible] শুক্লরজঃ।

— —

খটিকা (চক) খড়ি।

খরস্পর্শ খরখরে, কর্কশ।

খল্লী (ক্র্যাম্প) খালধরা, খিললাগা, খিচলাগা।

গ

গণ্ডিশাক্তি সাবিনীয়ায় মোটোটোরি নার্ভস।

গদগদ ভাব—অব্যক্ত বাক্য, কথা জড়িয়া যাওয়া।

গর্ভপাত পঞ্চম ও ষষ্ঠ মাস মধ্যে ভ্রূণ নষ্ট হওয়া।

গর্ভপাতন গর্ভ নষ্ট করা, ভ্রূণ হত্যা করা।

গর্ভস্রাব চতুর্থ মাসের মধ্যে ভ্রূণগর্ভ নষ্ট হওয়া।

গলগণ্ড (গয়টার) গলগণ্ড

গুটিকা (টুবারকেল) পীড়কা, স্ফীতভা বা অর্ব্বুদ।

গুলফ পাদমূল, গোড়ালি।

গুল্মবর্ত্তুল (গ্লোবস হিষ্টিরিকস) গুল্মবায়ুতে গলমধ্যে গোলার ন্যায় কিছু উঠা অনুভব। এই জন্যই এ রোগকে গুল্মবায়ু বলে।

গৌণক্রিয়া (সেকেণ্ডারি একশন) অপ্রধান ক্রিয়া, ব্যবহিত বা দূরবর্ত্তী কার্য্য।

গৌরব ভার।

গ্রন্থি (গ্ল্যাণ্ড) ভিন্ন ভিন্ন প্রকার রসস্রাবী বর্ত্তুলের ন্যায় আকৃতি বিশিষ্ট শরীরের বিধান বিশেষ, যথা—মূত্রস্রাবী গ্রন্থি (বৃক্ক) শুক্রস্রাবী গ্রন্থি (অণ্ড), বক্ষ গ্রন্থি লালাগ্রন্থি ইত্যাদি

গ্রন্থিলস্নায়ুমণ্ডল (গ্যাংগ্লিয়নিক নার্ভস) গাঁইট বিশিষ্ট স্নায়ুসমূহ।

চ

চকিতভা চমকিয়া উঠা

চিক্কণ চকচকিয়া।

চিত্রপত্র (রেটিনা) চক্ষুর কাল অবস্থিত অক্ষস্বচ্ছ জালবৎ আবরণ, ইহাতে প্রতিবিম্ব পতিত হইয়া দৃষ্টিজ্ঞান জন্মে।

চিপটিকা (ক্রষ্ট) চামড়ী, মামড়ী, চলটী।

চূড়াস্রব (স্যাচুরেটেড স্পিরিট) স্থরাদির সহিত অন্য কোন বস্তুর এরূপ ভাবে মিশ্রণ, যে রাসায়নিক আকর্ষণানুসারে তদপেক্ষা অধিক গৃহীত ও সম্মিলিত হইতে পারে না।

চৈতন্যাধিক্য (সেনসেটিভনেস) বাহ্য বা আভ্যন্তরিক বিষয় অনুভবাধিক্য

জ

জঙ্ঘা (লেগ) গুল্ফ অবধি জানু পর্য্যন্ত, ঠ্যাং।

জননেন্দ্রিয় (জেনারেটিভ অর্গান্স) অপত্যোৎপাদন যন্ত্র।

জরায়ু (ইউটিরস) গর্ভাশয়, গর্ভবেষ্টন চর্ম্মস্থলী।

জানু হাঁটু।

জিহ্বাকণ্টক (পেপিলি) জিহ্বার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্ভেদ।

জীর্ণজ্বর* পুরাতন জ্বর।

জৃম্ভণ হাই।

ঝ

ঝিল্লী (মেম্ব্রেণ) সূক্ষ্ম কোমল জালবৎ স্বচ্ছ আবরণ।

ড

ডিম্বাশয় (ওভেরি) এক ইঞ্চি দীর্ঘ, বাদামের আকৃতি চেপ্টা কোষ বিশেষ। ইহা গর্ভাশয়ের পশ্চাদ্ভাগে থাকে এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ডিম্ব বা স্ত্রীবীর্য্য ধারণ করে। রতিকালে নিঃসারিত এই ক্ষুদ্র ডিম্বাকার স্ত্রীবীর্য্য ও পুরুষের শুক্র সম্মিলিত হইলে গর্ভ সঞ্চার হয়।

ত

তণ্ডুলাম্বু চেলুনী জল।

তমোদৃষ্টি ঘোরদৃষ্টি, আঁধার দেখা।

তন্তু ফাইব্রিন।

তামসী নিদ্রা (কোমা) অচৈতন্যবৎ প্রগাঢ় নিদ্রা। তন্দ্রাদোষ।

তারকামণ্ডল (আইরিস) যে মণ্ডলের অভ্যন্তরে চক্ষুর তারা অবস্থিত এবং যাহার বর্ণানুসারে চক্ষু কাল, কটা বা নীলবর্ণ দেখায়, উপতারা।

তিমির দৃষ্টি ঝাপসা দৃষ্টি।

ত্বাচ ত্বক বা চর্ম্ম সম্বন্ধীয়।

ত্রিক (স্যাক্রম) পৃষ্ঠদণ্ডের নিম্ন প্রান্তস্থ অস্থি।

দ

দন্তনাড়ী (ডেণ্টাল ফিষ্টুলা) দন্তের নালী ঘা।

দন্তমূল (গম) দাঁতের মাড়ী।

দন্তশর্করা (সর্ডিস) দন্তগত মল খাপরার ন্যায় প্রকাশ হইলে উহাকে দন্তশর্করা বলে। দাঁতের পাতরী।

দন্তহর্ষ দন্তে শীতল, উষ্ণ বা অম্ল-দ্রব্য সংলগ্ন অসহ্য বোধ হইলে উহাকে দন্তহর্ষ কহে।

দর্শনস্নায়ু (অপটিক নার্ভ) দর্শনক্রিয়া সাধন স্নায়ু।

দানাময় অপকর্ষ (গ্র্যানুলার ডিজেনারেশন) প্রাচীন বৃক্কপ্রদাহ রোগে বৃক্ককে দানা উৎপত্তি হওয়া

দীর্ঘাস্থি (টিবিয়া) মনুষ্য জঙ্ঘার অস্থিদ্বয়ের মধ্যে বৃহত্তর অস্থি।

দূরদৃষ্টি (প্রেসবাইওপিয়া) যে রোগে দূরের বস্তু স্পষ্ট ও নিকটের বস্তু অস্পষ্ট দেখায়।

দৃষ্টিখরতা আলোকের দিকে তাকাইলে চক্ষু ঝাপসা হওয়া।

দ্বাদশাঙ্গুল অন্ত্র (ডিওডিনম) ক্ষুদ্রান্ত্রের প্রথম অংশ, দ্বাদশ অঙ্গুলী পরিমিত বলিয়া ইহাকে দ্বাদশাঙ্গুল অন্ত্র কহে।

দ্বিদৃষ্টি (ডবল ভিশন) একটী বস্তু দুইটী দেখা।

ধ

ধমন-ক্রিয়া তন্ত্রার ন্যায় ক্রমাগত সঙ্কুচিত ও প্রসারিত হওয়া।

ধমনি (আর্টারি) যে সকল নাড়ী হৃৎপিণ্ড হইতে সর্ব্বশরীরে বিশুদ্ধ ও লোহিতবর্ণ রক্ত বহন করে।

ধাতব (মেটালিক) ধাতু পদার্থের ন্যায়।

ধাতুবিকৃতি শারীরিক প্রকৃতি দূষিত হওয়া।

ধাবন (লোশন) বাহ্য প্রয়োগার্থ জলীয় ঔষধ।

ধূপন (ফুমিগেশন) ধূপের ন্যায় অগ্নিতে নিক্ষেপ করিয়া গন্ধ ও ধূম নির্গত করা।

ধূমপান (ইনহেলেশন) মুখদ্বারা কোন ঔষধির বাষ্প আকর্ষণ করা

ন

নস্য নাসিকা দ্বারা গ্রহণীয় ঔষধি। আঘ্রাণ করা।

নাড়ীব্রণ (ফিষ্টুলা) নালী ঘা। নাড়ীর ন্যায় পুয বহন করে বলিয়া ইহার নাম নাড়ীব্রণ।

নাসার্ব্বুদ (পলিপসন্যাজাই) নাসিকার অভ্যন্তরে শ্লেষ্মা সম্ভূত আব

নিকট দৃষ্টি (মাইওপিয়া) যে রোগে নিকটের বস্তু ভাল দেখায়।

নিরোধ অবরোধ, নিঃসরণ না হওয়া।

নির্য্যাস আঠা।

নিশ্চেষ্টতা গতিশক্তির অভাব, ক্রিয়া না করা।

নিষ্ঠীবন (এক্সপেক্টোরেশন) থুথু, কাস। থুথু ফেলা।

নিস্পন্দবায়ু (ক্যাটালেপ্সি) এক প্রকার আকস্মিক মূর্চ্ছারোগ। ইহাতে অঙ্গাদি যে প্রকারে রাখা যায় সেই ভাবেই থাকে।

নিঃস্রব (সিক্রিশন) ভিন্ন ভিন্ন শারীরিক যন্ত্র হইতে স্বভাবতঃ যে রসাদি নির্গত হয়। যথা পিত্ত, শ্লেষ্মা ইত্যাদি

নীলপাণ্ডু (স্যায়েনোসিস) হৃৎপিণ্ডের বিকৃতিবশতঃ শরীরের নীলবর্ণজনক রোগ।

নীলিমা নীলবর্ণ।

নেত্রনাড়ী (ল্যাক্রিম্যাল ফিষ্টুলা) অশ্রুস্রাবী গ্রন্থির নালীঘা।

ন্যস্তি (ডিপজিট) মূত্রস্থিত গাঢ় পদার্থ, অধঃপতিত পদার্থ।

ন্যূনতন্তুতা রক্তের সূত্রবৎ পদার্থ কমিয়া যাওয়া।

প

পচ্যমান যাহা পাকে।

পরাঙ্গপুষ্ট (প্যারাসাইটস) কৃমি ইত্যাদি।

পঞ্চম স্নায়ুযুগ্ম মুখমণ্ডল ও মস্তকস্থিত জ্ঞানসাধন প্রধান স্নায়ুযুগল।

পরিণাম (সিকোয়েল) তরুণ রোগের শেষ ফল স্বরূপ গৌণ রোগ।

পরিপোষণ (নুট্রিশন) অন্ন পানীয় রক্ত মাংসাদিতে পরিণত হইয়া শরীরের পুষ্টি সাধন।

পরিপোষণমণ্ডল ভেজিটেটিভসিষ্টেম।

পরিবর্ত্তক (অলটারেটিভ) ধাতু পরিবর্ত্তক অর্থাৎ যে সকল ঔষধ বিরেচন ব্যতীত শরীরের আময়িক ভাব দূর করে।

পরিস্রব (প্লাসেন্টা) গর্ভপরিস্রব, ফুল, অমরা।

পরিস্রুত (ডিসটিলড) চোয়ান, ক্ষরিত।

পর্য্যায়ক্রমে (অলটারনেটলি) পালাম ত।

পর্য্যায়-জ্বর পালাজ্বর।

পর্য্যায়শীল যাহা নির্দ্ধারিত বিরাম কালের পর নিয়মিত রূপে উপস্থিত হয়।

পর্শুকা (রিব) পার্শ্বাস্থি, পাঁজরা।

পশ্চাৎগ্রীবা (নেক) ঘাড়।

পাংশুল ধূলীর বর্ণ।

পাক (সিরপ) চিনিসহ পাচিত ঔষধের ফাণ্ট।

পাকতঃ গৌণ উপায়ে।

পাকাশয় (ষ্টম্যাক) পাকস্থলী।

পাকাশয়িক রস (গ্যাষ্ট্রীক যুস) পাকাশয় হইতে স্বভাবতঃ যে অম্লরস উৎপন্ন হইয়া পরিপাক করে।

পাটল শ্বেত রক্তবর্ণ, পাটকিলে।

পাণবসন্ত জলবসন্ত।

পাণ্ডুরতা শুক্ল-পীতবর্ণ, ফেকাসে।
পামা একজিমা।
পারকোলেশন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রন্ধ্রের মধ্য দিয়া চোয়ান।
পিচ্ছিতব্রণ আঘাত বশতঃ কোন অঙ্গ দলিত হইলে তাহাকে পিচ্ছিত-ব্রণ বলে।
পিচ্ছিল (স্লাইমি) পিছলা, আঠা-আঠা।
পিত্তকোষ (গল ব্লাডার) যাহাতে পিত্ত থাকে।
পিত্তাশ্মরী (গল ষ্টোণ) পিত্তকোষে উৎপন্ন পাতরী। পিত্তাদি।
জমিয়া পিত্তাশয়ে পাতর উৎপত্তি।
পীড়কা (ইরপশন) উদ্ভেদ, গুটিকা, ক্ষুদ্রব্রণ।
পূতি দুর্গন্ধবিশিষ্ট, পচা।
পূতিবাষ্প (ম্যালেরিয়া) উদ্ভিদাদি জলে পচিয়া যে দূষিত বাষ্প উত্থিত হয়।
পূযবটি পূযপূর্ণ পীড়কা।
পূযাত্মক রক্ত (পায়িমিয়া) পূযমিশ্রিত দূষিত রক্ত।
পূরীষ বিষ্ঠা।
পূর্ব্বরূপ (ইন্সিপিএণ্টষ্টেজ) পূর্ব্বলক্ষণ, প্রচ্ছন্ন অবস্থা।
পেশী (মসেল) মাংসপিণ্ড।
পেশীতন্তু মাংসসূত্র।
পোমেড চুলেলাগাইবার মলম। পোমেটম।

প্রকৃতি (টেম্প্যারেমেণ্ট) ধাতু।
প্রকোপ প্রাবল্য, বৃদ্ধি।
প্রকোষ্ঠ কনুই হইতে মণিবন্ধ পর্য্যন্ত বাহুভাগ।
প্রগণ্ড কনুই অবধি স্কন্ধ পর্য্যন্ত বাহুভাগ।
প্রতিক্রিয়া (রিয়্যাকশন) কোন ক্রিয়া বাধাপ্রাপ্ত হওয়াতে যে অন্য ক্রিয়া জন্মে, অতিরিক্ত উত্তেজনার পর অবসাদন।
প্রতিক্ষিপ্ত উপদাহ (রিফ্লেক্স ইরিটেশন) প্রতিঘাত বশতঃ উৎপন্ন উপদাহ।
প্রতিবিষ (এণ্টিডোট) বিষঘ্ন ঔষধ। প্রতিহারক।
প্রতিশ্যায (ক্যাটার) (শৈল-ফোঁটা ফোঁটা পড়া) সর্দ্দী, ঠাণ্ডী।
প্রতিষেধক (প্রোফাইল্যাক্টিক) পূর্ব্বে যে ঔষধ সেবন করিলে রোগ জন্মে না।
প্রতিহারক (এণ্টিডোট) কোন ঔষধ বা দ্রব্যের বিষাক্ততা বা অতিক্রিয়া নিবারক ঔষধ।
প্রদাহ (ইনফ্লেমেশন) উত্তাপ, বেদনা ও জ্বরলক্ষণবিশিষ্ট স্থানিক আরক্ততা ও স্ফীততা

প্রদেহ (পোল্টিশ) ঈষদুষ্ণ প্রলেপ। পোল্টিশ।

প্রবণতা (টেণ্ডেন্সি) উন্মুখতা, অভিমুখ গতি।

প্রস্রংশিনী যোনীভ্রংশ।

ফ

ফলকগ্রন্থি (থাইরয়েড গ্ল্যাণ্ড) গল-গ্রন্থি যাহা বর্দ্ধিত হইলে গলগণ্ড হয়।

ফলবর্ত্তি (সপোজিটরি) মলদ্বারে প্রবেশার্থ ঔষধ বা ঔষধমিশ্রিত বাতি।

ফাণ্ট (ইনফিউজন) কুট্টিত উদ্ভিদ পদার্থ উষ্ণজলে কিয়ৎক্ষণ রাখিয়া ছাঁকিয়া লইলে তাহাকে ফাণ্ট বলে।

ফুসফুস (লঙ্গস) ফ্যাপড়া, ফুলকা। বক্ষঃস্থলস্থিত নিশ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্র।

ফুসফুস-পাকাশয়িক স্নায়ু (নিউমো-গ্যাষ্ট্রীক নার্ভ) মস্তিষ্ক হইতে উৎপন্ন হইয়া যে স্নায়ু স্বরযন্ত্র, ফুসফুস, হৃৎপিণ্ড ও পাকাশয়ে প্রসারিত হইয়াছে।

ব

বঙ্ক্ষণগ্রন্থি কুচকি, উরুসন্ধির গ্রন্থি।

বন্ধন (ব্যাণ্ডেজ)।

বয়ঃসন্ধি যে বয়সে স্ত্রীলোকের ঋতু একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

বলি গুহ্যদ্বারের অভ্যন্তরস্থ মাংস-পিণ্ড।

বস্তি ভিস্তির মসক, তলপেট।

বস্তিকোটর (পেলভিস) নিম্ন উদরের নিম্নস্থিত অস্থি নির্ম্মিত গহ্বর।

বস্তিপ্রয়োগ, বস্তিকর্ম্ম (ইঞ্জেকশন) পিচকারী দেওয়া।

বহুপাদ (পলিপস) শ্লেষ্মাস্রাবী নলী অর্থাৎ নাসিকা, প্রসবদ্বার, স্বরযন্ত্র ও গর্ভাশয়াদিতে উৎপন্ন এক প্রকার অর্ব্বুদ।

বহুব্যাপী (এপিডেমিক) যে রোগ অনেক লোককে এক সময় আক্রমণ করে।

বায়ুপথ যে পথ দিয়া শরীরে বায়ু গতায়াত করে।

বাহ্যপ্রয়োগ (এক্সটার্ণেল য়্যাপ্লি-কেশন) বাহিরে লাগান।

বিকারস্থান রোগের মূলস্থান।

বিকীর্ণ কোন স্থান হইতে প্রদাহ দূর করা।

বিগলন (গ্যাংগ্রিণ) জীবিত মাংস পচনোপক্রম। পচা।

বিচূর্ণ (টিটুরেশন) অতি সূক্ষ্মচূর্ণ।

বিটপ (পেরিনিয়ম) গুহ্যদেশ ও জননেন্দ্রিয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থান; মূলাধার।

বিধান (ষ্ট্রকচার) শরীর যন্ত্রের নির্ম্মাণ।

বিধানতন্তু (টিস্থু) যে সকল সূত্রবৎ উপাদান দ্বারা শরীরের ভিন্ন ভিন্ন অংশ নির্ম্মিত হইয়াছে। নির্ম্মাণ-উপাদান।

বিধান বিকার শরীর যন্ত্রের নির্ম্মাণ বিকৃতি।

বিবমিষা (নসিয়া) বমনেচ্ছা, হৃল্লাস।

বিশ্লিষ্ট স্থানচ্যুত।

বিষমাত্রা যে প্রকার মাত্রায় প্রয়োগ করিলে বিষ ক্রিয়া করে।

বীজাণু (স্পোরিউলস) অপুষ্পক বৃক্ষে বীজের পরিবর্ত্তে রেণুর ন্যায় পদার্থ।

বীর্য্য (য়্যাক্‌টিভ প্রিন্সিপল) সারাংশ

বৃক্কবস্তি প্রদাহ (পাইলাইটিস)।

বৃদ্ধি অণ্ডকোষ বিবর্দ্ধন।

বৃষ্য পুরুষত্ব বর্দ্ধক।

বৃহৎ মস্তিষ্ক সেরিব্রম।

বেপথু যে পক্ষাঘাতে রোগীর অঙ্গ সর্ব্বদা কাঁপে।

বোধজনন স্নায়ু ইন্দ্রিয় জ্ঞান সাধন স্নায়ু।

ব্রণ (বিউবো) বাঘী, কুচকি ফুলা।

ভ

ভগ (ভলভা) বাহ্য স্ত্রী অঙ্গ।

ভগাধর (লেবিয়া) বাহ্য স্ত্রী-চিহ্ন যে দুইভাগে বিভক্ত তাহার এক এক ভাগকে ভগাধর কহে।

ভল্ল বর্শা।

ম

মজ্জা (ম্যারো) অস্থির মধ্যস্থ মেদবৎ পদার্থ।

মণিবন্ধ (রিষ্ট) হাতের কব্জা।

মধ্যান্ত্র (মেসেণ্টরি) নিম্নোদরের মধ্যস্থ ঝিল্লী বিশেষ, এতদ্দ্বারা ক্ষুদ্রান্ত্র যথাস্থানে অবস্থিত থাকে।

মন্যাস্তম্ভ (রাইনেক) যে রোগে ঘাড় নাড়িতে পারা যায় না।

মাধ্যান্ত্রিক গ্রন্থি (মেসেণ্টারিক গ্লাণ্ড) মধ্যান্ত্রের গ্রন্থি।

মস্তু (সিরম) রক্তের জলীয়াংশ; মাত।

মস্তিষ্ক পৃষ্ঠবংশীয় সেরিব্রোস্পাইন্যাল

মহীলতা কেঁচো।

মাংসকন্দ (প্রাউড ফ্লেশ) ব্রণাদিতে উত্থিত উচ্চমাংস।

মাতৃকা মস্তিষ্কের আবরণ ঝিল্লী।

মাত্রা (ডোজ) পরিমাণ।

মাষক (ওয়ার্ট) মাষকলায় সদৃশ বেদনাহীন পীড়কা। আঁচিল।

মস্তিষ্ককশেরুক ঝিল্লী মস্তিষ্ক ও কশেরুক মজ্জার আবরণ ঝিল্লী।

মাস্তক ঝিল্লী (সিরাস মেম্ব্রেণ) রস-ক্ষরণকারী ঝিল্লী।

মুখ প্রসেক—মুখ দিয়া জলউঠা।

মুখ্যক্রিয়া (প্রাইমারিয়্যাকশন) প্রধান বা প্রথম ক্রিয়া।

মূঢ়গর্ভ (অনন্যাচরেললেবার) প্রসব কালে রীতিমত প্রসব না হওয়া।

মূত্রগ্রন্থি (কিডনি) কটিদেশের উভয় পার্শ্বস্থিত শিমের বীজের আকৃতি গ্রন্থিদ্বয়। রক্ত হইতে মূত্র উৎপন্ন করা ইহাদের কার্য্য।

মূত্রজবৃদ্ধি (হাইড্রোসিল) জলদোষ, অণ্ডকোষে জলসঞ্চয়।

মূত্রনালী (ইউরিটার) মূত্রগ্রন্থি হইতে যে নালীদ্বারা মূত্র ক্ষরিত হইয়া মূত্রাশয়ে সঞ্চিত হয়।

মূত্রনাশ মূত্রক্ষয়। (সপ্রেশন অব ইউরিণ)।

মূত্রপিণ্ড মূত্রগ্রন্থি; কিডনী।

মূত্রমার্গ (ইউরিথ্রা) মূত্রাশয় হইতে যে নালীদ্বারা মূত্র পরিত্যক্ত হয়।

মূত্ররেণু (গ্রাভেল) মূত্রের সহিত বালুকা কণার ন্যায় প্রস্তর রেণু নিঃসরণ।

মূত্রস্তম্ভ (রিটেনশন অব ইউরিণ) মূত্ররোধ।

মূত্রাঘাত মূত্রস্তম্ভ।

মূত্রাশয় (ব্লাডার) নিম্নোদরে যে যন্ত্রে মূত্র সঞ্চিত থাকে।

মূর্দ্ধা মস্তকের মধ্যভাগ।

মেঢ্র পুরুষাঙ্গ।

মেঢ্রত্বক (প্রিপিউস) শিশ্নমুণ্ড আবরক চর্ম্ম।

মেদাপকর্ষ (ফেটিডিজেনারেশন) শরীরস্থ বসা অর্থাৎ চর্ব্বির নিকৃষ্টতা প্রাপ্তি।

মেধ্য মেধাবর্দ্ধক।

য

যকৃৎ (লিভার) মেটে।

যন্ত্র শারীরিদিগের জীবন রক্ষার্থ বিশেষ বিশেষ প্রয়োজনীয় ক্রিয়া সাধক শরীরের ভিন্ন ভিন্ন অংশ, যথা—ফুসফুস, হৃৎপিণ্ড ইত্যাদি; বিধান।

যাপ্যকর (প্যালিএটিভ) যেসকল ঔষধে রোগ সম্পূর্ণরূপে নিঃশেষ হয় না কিন্তু উপশমিত থাকে।

যুগপৎ এক সময়ে।

যোজকত্বক, যোজিকা (কঞ্জংটাইভা) চক্ষুর তারা ও পাতার উপর যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আছে।

যোনি (ভেজাইনা) প্রসব দ্বার, বহির্দ্দিক হইতে জরায়ু পর্য্যন্ত বিস্তৃত নালী।

র

রজঃ (মেন্সেস) ঋতু স্ত্রীকুসুম।
রজোরোধ ঋতুকালে সহসা রজস্রাব রুদ্ধ হওয়া।
রজোলোপ রজোনাশ।
রক্তমাত্রী রক্তাধিক্য।
রক্তসঞ্চয় (কনজেসশন) শরীরের কোন স্থানে অতিরিক্ত রক্ত একত্রিত হওয়া।
রক্তসঞ্চার (ডিটারমিনেশন অবব্লড) শরীরের কোন অঙ্গে অধিক পরিমাণে ও দ্রুতবেগে রক্তের গতি।
রসায়ন জরা ও ব্যাধিনাশক ঔষধ। পরিবর্ত্তক ও বলকর ঔষধ।
রূঢ় পদার্থ (এলিমেণ্টস) যে সকল বস্তু অন্য পদার্থের পরমাণু যোগে উৎপন্ন না হয়।

ল

লসিকা (লিম্ফ) বর্ণবিহীন ও সর্ব্বশরীর ব্যাপী জলের ন্যায় এক প্রকার তরল পদার্থ, দূষিত রক্ত শিরা পথে হৃৎপিণ্ডে প্রবিষ্ট হইবার পূর্ব্বে এই পদার্থের সহিত মিলিত হয়।
লসিকাগ্রন্থি (লিম্ফ্যাটিকগ্ল্যাণ্ড)।
লিঙ্গমণি (গ্ল্যান্স) পুরুষাঙ্গের মস্তক; সুপারি।
লিঙ্গমুণ্ড ঐ।
লিঙ্গোচ্ছ্রাস (কর্ডি) তরুণ প্রমেহ জনিত যন্ত্রণাপ্রদ বক্রভাবে লিঙ্গোত্থান।
লেপ (ফার) জ্বরাদি রোগে জিহ্বার উপর যে সরের ন্যায় আবরণ পড়ে।

শ

শঙ্খ (টেম্পেলস) কপালের প্রান্তভাগ
শয্যাক্ষত (বেডসোর) শয্যার ঘর্ষণ বশতঃ ক্ষত। বহুদিন শয্যাগত থাকিলে দুর্ব্বল রোগীদিগের শরীরে এই উপসর্গ উপস্থিত হয়।
শর্করার্ব্বুদ (ওপেন ব্লিডিং ক্যান্সার) রক্তস্রাবী কর্কট।
শল্য (ফরেণ বডি) তৃণ, কাষ্ঠ প্রস্তর, ধূলি, লৌহ, অস্থি, কেশ, নখাদি দেহের অন্তর্নিহিত হইলে শল্য বলা যায়।
শল্কপাত (ডেসকোয়ামেশন) ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র আঁইসের ন্যায় ছাল পড়িয়া যাওয়া।
শাখা (এক্সট্রিমিটিস) হস্তপদাদি।
শাণিত ধারাল।
শারীর বিকার (ক্যাকেক্‌সিয়া) রক্তদুষ্টতাবশতঃ শরীরের রুগ্ন ভাব। ধাতুবিকৃতি।

শারীর ব্রণ (অলসার) ক্ষত, ঘা।
শিরঃপীড়াপূর্ব্ব যাহার পূর্ব্বে শিরঃপীড়া থাকে।
শিরা (ভেইন) যে সকল নাড়ী কৈশিকা নাড়ী হইতে রক্ত গ্রহণ করিয়া হৃৎপিণ্ডে বহন করিয়া লইয়া যায়। অবিশুদ্ধ কৃষ্ণবর্ণ রক্তবহা নাড়ী।
শিরাস্পন্দ শির দপ দপ করা, রগ লাফান।
শিরোগ্রহ মাথা বেদনা, মাথা কামড়ান।
শিরোঘূর্ণন (ভার্টিগো) মাথা ঘোরা, ঘুর্ণি।
শিশ্ন পুরুষাঙ্গ।
শুক্র পুরুষের বীর্য্য, রেতঃ।
শুক্র প্রণালী যে নালী দ্বারা শুক্র বাহির হয়।
শুক্লমণ্ডল চক্ষুর শুক্লবর্ণ আবরক ঝিল্লী, চক্ষুর শুক্লাংশ।
শুভ্র অর্শ আমস্রাবী অর্শ।
শ্যাব কৃষ্ণপীত মিশ্রিত বর্ণ, মেটে ইয়ের রং।
শ্রোণীস্ফোটক (সোয়াস য়্যাবসেস) কটির নিম্নদেশের ব্রণশোথ।
শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী (মিউকস মেম্ব্রেণ) শ্লেষ্মাস্রাবী ঝিল্লী।
শ্লৈষ্মিক বর্ত্ম (মিউকস ট্রাক্ট) শ্লেষ্মাস্রাবী পথ।
শ্বাসকৃচ্ছ্র নিশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট।
শ্বাসোপনলী শ্বাসনলীর শাখা, যদ্দ্বারা ফুসফুসে বায়ু সঞ্চারিত হয়।

স

সংহত জমাট।
সমবেদনা (সিম্পেথি) শরীরের একাঙ্গ পীড়িত হইলে পরস্পর সম্বন্ধ বশতঃ অন্যাঙ্গ পীড়িত হওয়া, যথা—মস্তিষ্কে অর্ব্বুদ জন্মিলে পাকাশয়ের সহিত মস্তিষ্কের সমবেদনা বশতঃ বমন।
সমবেদন স্নায়ু (সিম্পেথেটিক-নার্ভ)।
সমীকরণ (য়্যাসিমিলেশন) ভুক্ত বস্তু রক্তমাংস, মেদ ও অস্থি প্রভৃতিতে পরিণত হওয়া।
সমুৎসর্গ (ইভাকুএশন) মল মূত্রাদি যাহা শরীর হইতে স্বভাবতঃ পরিত্যক্ত হয়।
সরলান্ত্র (রেক্টম) বৃহৎ অন্ত্রের তৃতীয় বা শেষাংশ।
সহানুভূতি শরীরের ভিন্ন ভিন্ন অঙ্গের পরস্পর ক্রিয়া; সমবেদনা।

সংশ্লিষ্ট পীড়কা লেপা বসন্ত।
সাংঘাতিক (ম্যালিগন্যান্ট) সঙ্কট জনক, উৎকট, মারাত্মক।
সাধারণ স্বাস্থ্য সর্ব্বাঙ্গীন স্বাস্থ্য।
সান্তরতা সচ্ছিদ্রতা।
সামান্য (সিম্পেল) উপসর্গাদি বর্জ্জিত। অন্য কোন রোগের সহিত সংসৃষ্ট নহে।
সাময়িক (পিরিওডিক) যে সকল রোগ নির্দ্ধারিত সময়ে উপস্থিত হয়
সার (একষ্ট্রাক্ট)
সিকতারেণু বালুকাকণার ন্যায় পদার্থ।
সুকুমার (ডেলিকেট) অতিকোমল
সুপ্তি নিষ্ক্রিয়তা ; চৈতন্যাভাব।
সূতিকাস্তম্ভ প্রসবের পর জরায়ুর শিরার প্রদাহ
সৃক্কনী ওষ্ঠের প্রান্তভাগ।
সোমরোগ অতি মূত্রস্রাব রোগ।
স্তব্ধতা ক্রিয়াহীনতা, জড়ীভূততা।
স্তিমিত নিস্তেজ।
স্থপতি রাজমিস্ত্রী।
স্থানবিকল্প (মিটাষ্টেসিস) শরীরের একাংশ হইতে অন্যাংশে রোগের স্থান পরিবর্ত্তন।
স্থানিক রোগ একাঙ্গিক রোগ।
স্থূলান্ত্র (কোলন) বৃহদন্ত্রের দ্বিতীয়াংশ
স্নায়ু (নার্ভ) সর্ব্বশরীরব্যাপী সূত্রবৎ সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম শুভ্রনাড়ী; এতদ্দ্বারা পেশী সকল সঙ্কুচিত এবং শরীরের সঞ্চালন ক্রিয়া ও অনুভূতি সাধিত হয়।
স্নায়ুকোষ স্নায়ুর গাত্রাবরণ।
স্নায়বীয় (নার্ভস) স্নায়ু সম্বন্ধীয় ; নিদানোক্ত বায়ুরোগ বা বাতব্যাধি স্নায়বীয় রোগের সহিত ঐক্য হয়।
স্নায়বীয়তা (নার্ভসনেস) স্নায়ুর দুর্ব্বলতা বা উত্তেজিত অবস্থা; বায়ুবৃদ্ধি
স্নায়ুমণ্ডল (নার্ভস সিষ্টেম) স্নায়ুসমূহ
স্নায়ুমূল (নার্ভ সেণ্টার)।
স্নায়ুশূল (নিউরালজিয়া) স্নায়ুবেদনা; স্নায়বীয় বেদনা চাপিলে নরম পড়ে প্রদাহজনিত বেদনা চাপিলে বাড়ে।
স্নৈহিকঝিল্লী (সাইনোভিয়্যাল মেম্ব্রেণ) অস্থির সংযোগস্থান বেষ্টন করিয়া যে ঝিল্লী থাকে ও যাহা হইতে অণ্ডলালের ন্যায় স্নেহ পদার্থ নির্গত হইয়া অস্থি সন্ধি আর্দ্র রাখে।
স্পন্দজননস্নায়ু ক্রিয়াশক্তি বাহিনী স্নায়ু।
স্পন্দজননসূত্র (ফিলামেণ্টস) স্নায়ুর গাত্রস্থিত সূক্ষ্ম সূত্রবৎ পদার্থ; এতদ্দ্বারা স্নায়ুর ক্রিয়া জন্মে।
স্পর্শদ্বেষ স্পর্শ করিলে সহ্য হয়না
স্ফুরণ ঈষৎ কম্প।

স্ফোটজ্বর (ইরপটিভ ফিবার) যে সকল জ্বরে পীড়কা উৎপন্ন হয়।

স্রাব (ডিসচার্জ) ক্ষরিত রস রক্ত পূযাদি।

স্রাবণ রসাদি নিঃসরণ।

স্বপ্নসঞ্চরণ (সমনমবিউলিজম) স্বপ্নে বা নিদ্রিত অবস্থায় বিচরণ করা।

স্বয়ম্ভূত (ইডিওপ্যাথিক) অন্য কোন রোগ হইতে উৎপন্ন নহে।

স্বরযন্ত্র (ল্যারিংস) বায়ুনলীর ঊর্দ্ধস্থিত উপাস্থিময় গহ্বর।

হ

হনু (জ) গণ্ডদেশের উপরিভাগ, চোয়ালী।

হনুস্তম্ভ (লক জ) হনুর পেশীর সংকোচন বশতঃ মুখবিকাশে অক্ষমর্থতা, দাঁতকপাটি।

হিমাঙ্গ (কোলাপ্স) সহসা জীবনী শক্তি পতিত হওয়া। পতনাবস্থা।

হৃৎকপাট (ভেণ্ট্রিকেল) হৃদাশয়ের মুখের কপাট স্বরূপ ঝিল্লী নির্ম্মিত আবরণ; ইহা আবশ্যক মতে উদ্ঘাটিত ও অবরুদ্ধ হয়।

হৃৎগহ্বর (অরিকেল) হৃৎপিণ্ডস্থিত পেশীনির্ম্মিত, গবাদি পশুর কর্ণবৎ গর্ত্ত। হৃৎকর্ণ।

হৃৎপিণ্ড (হার্ট) বক্ষঃস্থিত রক্ত [illegible]লন যন্ত্র। রক্তাশয়।

হৃদ্রোগ (হার্ট ডিসীজ) হৃৎপিণ্ডের পীড়া।

সম্পূর্ণ।